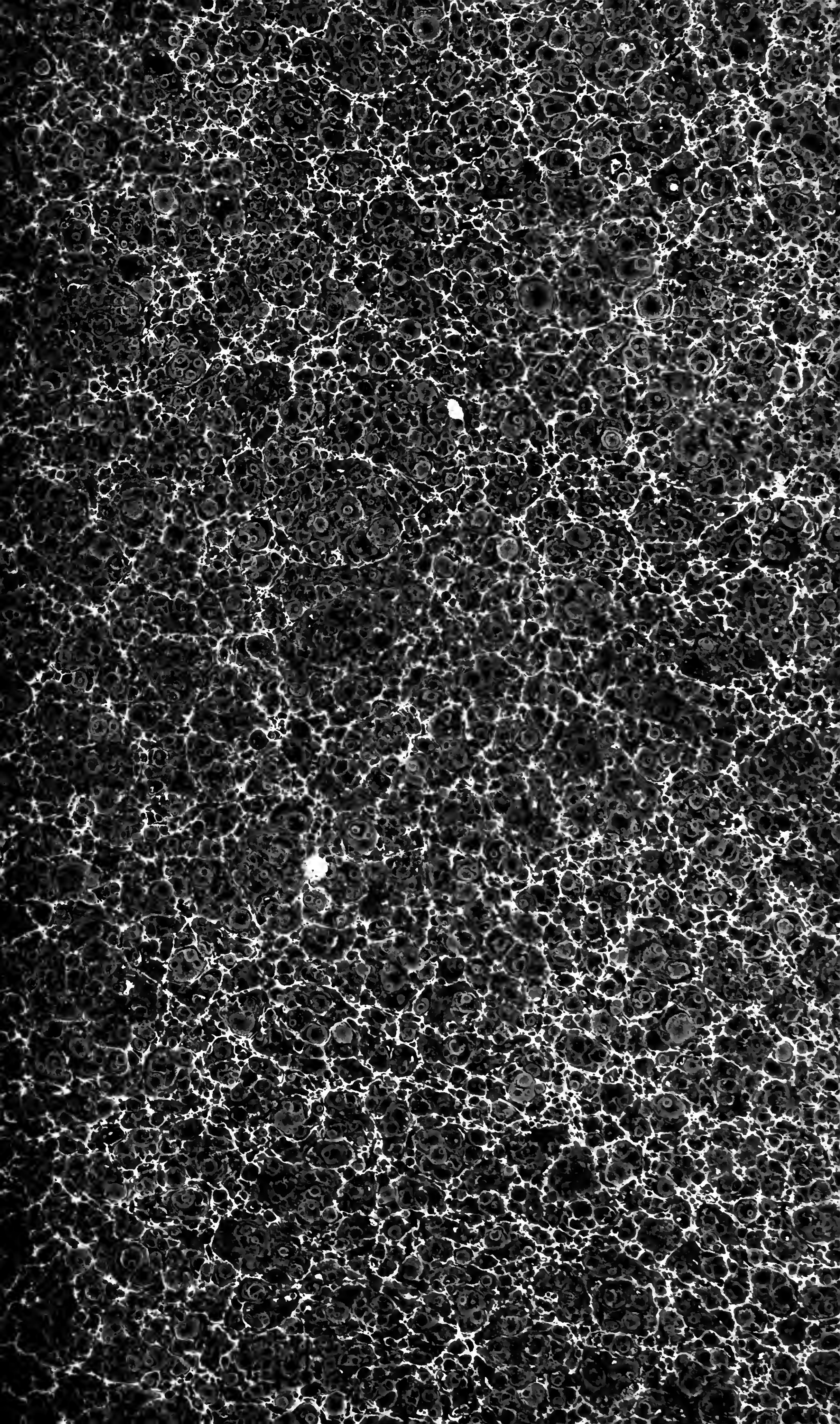




DICTIONAIRE

DES SCIENCES MÉDICALES,

PAR UNE SOCIÉTÉ

DE MÉDECINS ET DE CHIRURGIENS :

MM. ADELON, ALIBERT, BARBIER, BAYLE, BÉGIN, BÉRARD, BIETT, BOYER, BRESCHET, BRICHETEAU, CADET DE GASSICOURT, CHAMBERET, CHAUMETON, CHAUSSIER, CLOQUET, COSTE, CULLERIER, CUVIER, DE LENS, DELPECH, DELPIT, DEMOURS, DE VILLIERS, DUBOIS, ESQUIROL, FLAMANT, FODÉRÉ, FOURNIER, FRIEDLANDER, GALL, GARDIEN, GUERSENT, GUILLIÉ, HALLÉ, HÉBRÉARD, HEURTELOUP, HUSSON, ITARD, JOURDAN, KERAUDREN, LARREY, LAURENT, LEGALLOIS, LERMINIER, LOISELEUR-DESLONGCHAMPS, LOUYER-WILLERMAY, MARC, MARJOLIN, MARQUIS, MAYGRIER, MÉRAT, MONTFALCON, MONTEGRE, MURAT, NACHET, NACQUART, ORFILA, PARISET, PATISSIER, PELLETAN, PERCY, PETIT, PINEL, PIORRY, RENAULDIN, REYDELLET, RIBES, RICHERAND, ROUX, ROYER-COLLARD, RULLIER, SAVARY, SÉDILLOT, SPURZHEIM, THILLAYE fils, TOLLARD, TOURDES, VAIDY, VILLENEUVE, VILLERMÉ, VIREY.

RACI-RESO



PARIS,
C. L. F. PANCKOUCKE, ÉDITEUR
RUE DES POITEVINS, N°. 14.
1820.

DICTIONAIRE

DES

SCIENCES MÉDICALES.

RACINE, s. f., *radix*. On donne ce nom à la partie la plus inférieure des plantes, ordinairement placée dans la terre, et qui sert à extraire les sucs nécessaires à leur nutrition. Dans l'organisme animal, on donne aussi ce nom à des parties auxquelles on accorde le même usage; c'est ainsi qu'on dit les *racines des dents*, les *racines des nerfs*, *des cheveux*, *du poumon*, pour désigner l'origine de ces organes (*Voyez* DENT, NERF, etc.). On dit aussi *couper le mal dans sa racine*, pour dire qu'on en détruit la source.

La thérapeutique emploie un grand nombre de racines : telles sont celles d'acorus, d'angélique, d'aristoloche, d'aunée, de chiendent, de contrayerva, de curcuma, de galanga, de gentiane, de guimauve, d'hermodactes, de jalap, d'ipécacuanha, de méchoacan, de nard, de pyrèthre, de ratanhia, de rhubarbe, de salsepareille, de serpentaire, de squine, de turbith, de zédoaire, etc. *Voyez* tous ces mots pour les détails concernant chacun des végétaux d'où proviennent ces racines.

Il y a quelques racines qui portent des noms collectifs. C'est ainsi qu'on désigne sous le nom de *cinq racines apéritives*, celles de petit houx, d'asperge, de fenouil, de persil et d'ache (*Voyez* ces mots). Il y a un sirop officinal, dans les Pharmacopées, qui porte le même nom, et dans lequel on fait entrer ces racines.

On récolte les racines pour l'usage au commencement de l'automne, pour les plantes annuelles; celles des plantes vivaces peuvent se recueillir en tout temps; il faut les choisir bien nourries, saines, entières; on les nétoye des substances étrangères qui y adhèrent, et on les met sécher au soleil ou à la chaleur douce d'une étuve, si on veut les conserver; si elles sont trop grosses, on les coupe par tranches, pour que la dessiccation en soit plus facile; on sèche rapidement les racines qui contiennent beaucoup d'eau de végétation. Les racines aromatiques ne doivent être desséchées, au contraire, qu'à un

feu extrêmement doux. On doit visiter souvent les racines sèches, pour voir si elles ne moisissent pas, ou si les vers ne les attaquent pas; dans le premier cas, on les expose de nouveau à l'étuve; dans le second, on pourrait les placer dans un four très-chaud, qui tuerait ces animaux sans nuire à la substance de la racine, surtout si elle n'est pas aromatique.

Les racines résineuses conservent ce principe, malgré la présence des vers qui paraissent ne détruire que le ligneux; de sorte que, sous le même poids, elles sont plus actives.

Dans les racines ligneuses, il n'y a souvent que l'écorce qui renferme les principes médicamenteux; c'est ce que l'on voit dans l'ipécacuanha, la ratanhia, etc., où le bois, ou *meditullium*, est à peu près inerte.

On désigne quelquefois sous le nom générique de *racines*, la racine des plantes potagères, comme la carotte, le navet, le panais, etc. (F. V. M.)

RACINE DE DISETTE. On désigne sous ce nom une variété de betterave dont la racine prend un grand accroissement, jusqu'à devenir de la grosseur de la cuisse, et qui a été préconisée par quelques agronomes, comme pouvant fournir une nourriture abondante à toute espèce de bétail et même aux hommes. *Voyez* BETTERAVE, vol. III, pag. 95. (L. DESLONGCHAMPS)

RACINE DE JEAN DE LOPEZ, s. f., *lopeziana radix*, pharmacie: c'est le nom sous lequel on désigne en matière médicale une racine ou un bois dont on ne connaît pas l'arbre. Jean Lopez Pigneiro, né à Campo-Maïor, dans l'Alentejo, découvrit ce végétal qui croît dans le Zanguebar, en Afrique, et dans les régions de Mangalo et d'Angos, sur les bords du fleuve Cuama qui arrose ces différens pays. Suivant Gaubius, on ne connaît pas exactement le lieu où naît cette plante. Un de ses amis lui a assuré qu'elle croissait à Goa, d'où on en apporte les racines aux îles Malaca, et de ces îles à Batavia, pour les y vendre. Un autre lui a écrit qu'elle croissait à Malaca même, et qu'elle parvenait par la voie du commerce, soit à Goa chez les Portugais, soit au comptoir de la compagnie des Indes hollandaises. Redi est le premier auteur qui ait parlé de cette substance médicale dans un ouvrage où il en donne une assez bonne figure (*Francisci Redi, nobilis aretini, opusculorum pars secunda, sive experimenta circa varias res naturales quæ ex Indiâ afferuntur*, in-12, Lugd. Batav., 1792). Ce qu'il rapporte, d'après d'autres, sur les feuilles, les fleurs et les semences de cet arbre, ne peut guère donner de notions bien précises; M. de Jussieu soupçonne pourtant qu'il est voisin du genre *zanthoxylum*, et il appartiendrait par conséquent à la famille des térébinthacées.

Cette racine est dans le commerce en morceaux d'un assez gros volume. Celui que j'ai eu l'occasion d'examiner avait

deux à trois pouces de diamètre, et il y en a quelquefois de huit à neuf pouces de long. Il présentait un bois d'un blanc jaunâtre, compacte, veiné, assez analogue au buis, sans odeur, et d'une saveur légèrement amère; l'écorce était assez épaisse et formait deux couches bien distinctes : l'interne qui adhérait au bois était rougeâtre et ressemblait à toutes les écorces; l'extérieure était formée par une substance pulvérulente douce au toucher, grenue, comme byssoïde, d'un jaune clair. On peut la comparer à la matière rougeâtre, pulvérulente, de couleur ferrugineuse, qui recouvre la fausse angusture, et il est à croire que ces deux substances ont la même origine, et qu'elles sont dues chacune à une espèce de lichen différent; mais toutes deux du genre *leprá*. M. le docteur Andry qui a donné un très bon mémoire sur la racine qui nous occupe, dit que son tronc est couvert de petits aiguillons disséminés le plus souvent trois à trois, mais irrégulièrement, ce que je n'ai point rencontré sur l'échantillon soumis à mon examen. Quoi qu'il en soit, la présence d'une poussière compacte et presque citrine sur l'écorce fera distinguer cette substance médicale parmi toutes celles qu'emploie l'art de guérir.

Lorsqu'on mâche l'écorce secondaire de la racine de Jean de Lopez, elle développe une amertume très-considérable, mêlée d'un peu d'astriction; l'amertume du bois se montre également par l'infusion qu'on en fait, au point qu'une once en poudre dans une chopine d'eau, réduite à moitié, est d'une amertume considérable.

Les premières vertus que l'on a attribuées à cette racine étaient de guérir les morsures et piqûres des animaux venimeux, les plaies, ainsi que les fièvres tierces et quartes. Don Curvo de Semmedo dit que sa décoction en gargarisme apaise la douleur de dents; qu'employée à l'extérieur en forme de liniment, en la mêlant avec du vin, elle guérit les douleurs de côté; et que prise en poudre dans de l'eau, elle guérit les engorgemens des viscères et les obstructions de l'estomac.

La principale vertu de la racine de Jean Lopez est d'être astringente; elle a réussi dans plusieurs diarrhées rebelles à Gaubius, qui est le premier qui l'ait employée sous ce point de vue, dès 1769, comme on le voit surtout par le mémoire qu'il publia sur cette racine en 1771, et qui fut réimprimé en 1779 (*Adversariorum liber unus*). Ce célèbre praticien compare son action à celle du simarouba, et assure qu'elle lui est préférable sous bien des rapports, étant moins amère, et ne causant point de sueurs ni de vomissemens. Plusieurs autres médecins hollandais, comme Monchy, Patyn, Boudewyusen, ont confirmé par leur expérience celle de Gaubius, notamment son utilité dans la diarrhée des phthisiques. Les obser-

vations rapportées par ces auteurs sur le succès de cette racine dans les diarrhées laissent pourtant à désirer des détails sur la cause de la plupart de ces dévoiemens, et surtout sur l'état du canal intestinal. A Paris, dit M. Andry dans le mémoire cité, et que nous transcrivons souvent presque textuellement, cette racine a été employée avec succès soit en substance, soit en décoction, tant en boisson qu'en lavement, soit en teinture, avec le vin ou une eau distillée édulcorée avec du sucre ou du sirop de guimauve, ou dans la décoction même de la racine; il rapporte deux observations qui lui sont propres où les succès furent évidens, au moins pour l'une d'elles. Sanchez a également employé avec succès cette racine contre les diarrhées.

Il résulte des observations des médecins cités que la racine de Jean de Lopez est le plus puissant des antidiarrhéiques que possède la matière médicale. Il faut cependant faire attention que ce médicament, paraissant agir par sa qualité tonique, ne conviendrait pas dans un état inflammatoire de l'intestin, ni dans les flux diarrhéiques avec une irritation très-marquée, comme Alvarès, médecin espagnol, l'avait déjà entrevu, au rapport de Sanchez. Il ne convient bien que lorsque les évacuations alvines sont dues à l'atonie du canal intestinal et à la faiblesse des parties. Il est probable même qu'il ne borne pas son astringence à modérer les flux intestinaux, mais qu'il agirait aussi sur les écoulemens des autres parties du corps humain, comme sur les hémorragies passives, les fleurs blanches, etc., à la manière de la ratanhia, de la racine de colombo, etc.

Ce médicament est donc du nombre des plus précieux que possède la matière médicale. Il est fâcheux que sa grande rareté en rende l'emploi nul. Dans ce moment les droguistes de Paris n'en possèdent pas, il n'y en a que dans quelques droguiers. Les dernières quantités vendues par le commerce l'ont été à raison de soixante francs l'once.

La dose de cette racine en poudre, en sirop, en opiat ou en pilule, est de quinze à trente grains pendant trois ou quatre jours. S'il n'y a pas de fièvre, que l'estomac soit sans irritation, on peut administrer sa teinture (Murray, *App. med.*, tom. VI, pag. 164).

JOSSE, Analyse de la racine de Jean Lopez.

Elle est insérée dans le tome III des *Mémoires de la société royale de médecine*, p. 246.

Cette analyse aurait besoin d'être répétée, car elle est sans résultat évident, ce qui nous a empêché d'en parler.

ANDRY, Notice sur la racine de Jean Lopez, ou *tatuleira*, et sur ses vertus (*Bulletin de la société de la faculté de médecine de Paris*, t. V, p. 117).

Ce savant praticien a réuni dans ce mémoire, avec son érudition ordi-

naire, tout ce qui est relatif à cette précieuse racine : notre article n'en est guère qu'un extrait. (MÉRAT)

RACINE-VIERGE. *Voyez* HERBE AUX FEMMES BATTUES, vol. XXI, pag. 40. (L. DESLONGCHAMPS)

RACLOIRE, s. f., instrument fait en baleine, et avec lequel on ôte tous les matins le limon qui se trouve sur la langue.

On sait que par le seul repos, ou par suite d'un état pathologique, la langue se recouvre d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre, d'un goût fade, qui épaissit la langue, rend la sapidité plus obtuse, et offre quelquefois une odeur désagréable. Il y a des individus chez lesquels cet état de la langue est bien plus prononcé que chez d'autres, par suite d'une idiosyncrasie particulière, dont la source est difficile à trouver. Chaque matin, ces personnes, qui sont, en général, de gros mangeurs, replets, pleins de sucs, sont obligés d'ôter un limon épais et fade qui recouvre leur langue, surtout vers la base et au milieu, sans quoi ils ne dégusteraient qu'imparfaitement leurs alimens, et resteraient presque sans sapidité.

Cette couche est certainement analogue aux mucosités qu'exhalent les membranes muqueuses ; seulement elle est plus abondante à la face supérieure de la langue, et est presque concrète par la disposition anatomique des parties. La saburre linguale n'indique pas constamment celle de l'estomac, comme on le dit dans les livres, car souvent celui-ci est sans mucosité surabondante, tandis que la langue est épaisse et revêtue d'une couche albumineuse marquée, fait dont je me suis assuré bien des fois à l'ouverture des cadavres. La surabondance muqueuse de la langue indique, en général, l'atonie du système muqueux et le besoin des excitans et des toniques, parfois des vomitifs et des purgatifs qui sont, comme on sait, des excitans.

Lorsqu'on veut nétoyer la langue, on se sert d'une baguette flexible en acier, en baleine, ou en écaille, longue de six à huit pouces, avec une oreille ou manche à chaque extrémité pour pouvoir la tenir, ou percée pour y placer les doigts. Comme la langue fait à la base une dépression moyenne, on configurera la lame de la racloire en saillie au milieu et en dessus, avec deux enfoncemens à côté, afin de répondre à la structure de cet organe. Pour s'en servir, on joint les deux extrémités de la racloire qu'on serre avec le pouce et l'indicateur, et on porte la convexité à la base de la langue qui est toujours plus sale que le reste ; on la reprend avec les deux mains pour nétoyer la partie antérieure, en allant et venant plusieurs fois de suite.

Il y a des personnes chez lesquelles les matières qui couvrent la langue sont tellement adhérentes, qu'on ne parvient que

difficilement à les enlever au moyen de la racloire. On se sert alors d'une autre espèce de racloire qu'on appelle *gratte-langue*, et qui est faite comme un rateau sans dents, avec lequel on ratisse à plusieurs reprises la surface de cette partie de la bouche. Ces différens instrumens se trouvent chez les tabletiers. (F. V. M.)

RACLURE, s. f., *rasura* : parties de certaines substances cornées ou osseuses, qu'on obtient en les détachant avec un instrument coupant. Telles sont les râclures de corne de cerf, de pieds d'élan, d'ivoire, etc. On les nomme plus volontiers râpure, quoique ce ne soit pas tout à fait la même chose. *Voyez* RAPURE. (F. V. M.)

RADESYGE, RADSYGÉ, RADSYGIN, s. m., suivant les uns, f. suivant les autres. Ce mot veut dire dans la langue du pays maladie de mauvais caractère. C'est le nom que les médecins du Nord, et spécialement ceux de Norwège, ont donné à une affection de la peau, particulière à leur contrée, et qui paraît n'être autre chose qu'une espèce de lèpre ou éléphantiasis : aussi est-ce sous ce rapport qu'ils l'ont tous envisagée, et c'est à tort que quelques médecins n'ont vu dans cette maladie qu'une dégénérescence de la maladie vénérienne. L'auteur de l'article *lèpre*, n'ayant fait qu'indiquer cette affection, et renvoyant pour de plus amples détails au mot *radésyge*, je vais en donner une histoire analytique prise en grande partie dans les ouvrages des auteurs du Nord, les seuls qui l'aient bien observée et bien décrite, mais surtout dans la monographie de Pfeffercorn, publiée en 1797, et que le docteur Demangeon a fait connaître.

Début du radésyge. C'est toujours dans les temps froids, humides et nébuleux, qu'il commence par une fièvre rémittente catarrhale assez légère; le pouls est lent, il y a du dégoût, de la faiblesse, de l'indolence. Les malades ne font aucune attention à ces symptômes : bientôt la fièvre augmente, il y a des redoublemens le soir, il survient dans les sinus frontaux une douleur gravative, que les malades désignent sous le nom de *sprengsel*, et qui devient le signe caractéristique de la maladie. Les membres ressentent des douleurs vagues, les articulations sont roides, une sueur chaude et onctueuse qui survient quelquefois soulage momentanément le malade. Le visage est rouge, la céphalalgie intense; les narines enflées, surtout chez les individus qui font usage du tabac du Nord, donnent issue à une matière corrosive qui brûle la peau; la respiration devient pénible, l'haleine est fétide, l'odorat se perd; quelquefois il y a enrouement, gonflement des amygdales, relâchement de la luette, dysphagie, ptyalisme; la peau du front paraît rouge, luisante; elle est onctueuse au

toucher; le pouls devient mou et plus fréquent ; le sang tiré des veines se couvre d'une couenne bleuâtre assez tenace. Telle est à peu de chose près la série des symptômes qui se développent au moment ou peu de temps après le début de la maladie, et qui constitue la premiere période. Alors, quoique peu intense encore, l'affection est bien caractérisée, tous les symptômes qui se développeront dans les périodes suivantes, et qui ne sont dans quelques cas que la confirmation des précédens, ne feront qu'ajouter un degré de gravité de plus à la maladie, sans rendre son diagnostic plus certain.

Aux signes qui caractérisent la première période s'en joignent de nouveaux qui forment la seconde periode. Ces signes sont : la cachexie, la bouffissure du visage qui devient rouge foncé pendant le temps de la chaleur, et rouge bleuâtre pendant le froid, la pâleur jaunâtre de la peau, l'enflure œdémateuse des jambes qui sont cependant encore assez dures au toucher, et qui prennent plus difficilement l'empreinte du doigt que dans le véritable œdème. Les extrémités inférieures sont quelquefois froides et insensibles, et les malades éprouvent un sentiment de fourmillement quand on les réchauffe. La menstruation devient d'abord douloureuse, puis elle diminue, et enfin cesse complètement. C'est ici que se borne la seconde période. Jusque là le mal n'est pas encore très-grand, l'organisation n'a pas encore été attaquée, le traitement est encore tout puissant ; mais il n'en sera plus de même lorsque les signes qui vont survenir et qui constituent la troisième période auront paru, l'affection devient alors souvent incurable, et fréquemment mortelle.

La troisième période commence au moment où la maladie attaque d'une manière évidente le tissu de la peau, et donne lieu au développement de taches et d'éruptions exanthématiques. Elle prend le nom de *spedal-khed*, ce qui veut dire ladrerie ou maladie pour l'hôpital : alors elle devient contagieuse, ce qui oblige à isoler les malades; mais ce n'est point une maladie particulière, comme l'ont cru quelques médecins, elle n'est que le dernier degré de la première. C'est à cette époque que surviennent ces symptômes effrayans qui rendent les malades horribles et méconnaissables par l'altération et la décomposition des traits du visage. Des taches rouges, blanches, brunes ou d'autre couleur, se montrent isolément ou en groupes sur les membres et le tronc ; leurs bords sont élevés audessus de la peau, et le centre déprimé ; ces petites tumeurs se crèvent et se convertissent en ulcères, ou bien ce sont de petites taches rouges ou brunes, dures au toucher, qui se développent d'abord au visage et aux membres, puis sur tout le reste du corps. Dans le principe, ce sont de petites lentilles écail-

leuses insensibles, et auxquelles on ne fait nulle attention; accompagnées de démangeaison, elles forment bientôt une croûte, qui, par sa chute, laisse la peau dénudée, rouge, humide, douloureuse. Petit à petit ces croûtes se reproduisent, et finissent par envahir tout le corps qu'elles défigurent d'une manière horrible, en désorganisant le tissu de la peau. D'autres fois, ce sont de petites tumeurs ou verrues qui se développent sous la peau, abondent au visage, aux lèvres, au palais, et jamais aux mains; quelquefois ce sont des vésicules humides, onctueuses avec une démangeaison insupportable, qui cause l'insomnie : elles paraissent d'abord aux pieds et aux mains, puis se répandent partout. Les malades, en se grattant, les irritent; elles s'agrandissent, et bientôt couvrent toute la surface du corps, en répandant une sanie purulente et des plus fétides; enfin tous ces symptômes et beaucoup d'autres encore qu'il n'est pas possible d'indiquer, en raison des variétés innombrables de cette maladie, et des formes différentes sous lesquelles elle se présente, venant à augmenter, les malades ne tardent pas à périr au milieu des plus horribles souffrances qu'il n'est même quelquefois pas possible de soulager.

On a cherché à établir quelque ressemblance entre cette maladie et la lèpre furfuracée que l'on observe quelquefois dans nos contrées; mais il est plus juste de la regarder comme une maladie *suï generis*, et capable de revêtir les caractères de toutes les autres lèpres. Elle appartient essentiellement aux pays du Nord, elle est endémique dans quelques parties de la Suède, mais surtout en Norwège. L'âge, le sexe, l'idiosyncrasie, les habitudes du corps, le régime, le traitement, les passions, le genre de vie tranquille ou laborieux, les lieux, l'origine du mal par hérédité, par contagion ou par accident, la complication avec d'autres maladies, une foule de circonstances appellent des changemens dans la forme et les progrès de cette maladie qui n'épargne personne, mais qui cependant paraît plus fréquente, et fait plus de progrès chez les femmes que chez les hommes.

Une particularité digne de remarque, c'est qu'il y a des individus tellement insensibles, qu'on leur enfonce des aiguilles dans les parties molles sans qu'ils le sentent.

De l'origine et des causes de cette maladie. Le radésyge n'est produit par la dégénérescence d'aucune maladie, comme on l'a prétendu : c'est une véritable lèpre. On l'avait attribuée à l'habitude de monter des chevaux galeux qui sont extrêmement fréquens dans la Norwège; mais en Danemarck, où la même cause existe, la maladie est inconnue. La première, la seule et véritable cause, est dans le mauvais régime et la malpropreté des Norwégiens. Ces peuples se nourrissent de pois-

sons à demi-pourris et cuits dans l'eau de la mer. Ils en mangent aussi de salés, fumés et séchés à l'air. Leur pain est fait avec un mélange de farine d'avoine, de paille, d'écorce de bouleau, d'arêtes de poissons et de leurs œufs moulus, sans avoir fait fermenter ni lever la pâte, encore en mangent-ils fort rarement ; ils y suppléent le plus ordinairement par leurs poissons séchés à l'air. Comme ils nourrissent leurs pourceaux et leurs vaches avec des têtes et des arêtes de poissons, ou des entrailles à demi-pourries et de plantes maritimes ; ces animaux sont presque tous atteints de ladrerie, en sorte que le lait est mauvais et même puant, le lard huileux, et la viande de boucherie très-disposée à la corruption. Les intestins de ces animaux sont ordinairement recouverts d'une lymphe fétide et comme purulente, les glandes du mésentère sont réunies en grains de chapelet plus ou moins gros. Le beurre et le fromage qui se font dans le pays sont d'une mauvaise odeur, et le lait âcre et disposé à la rancidité. En outre, ces peuples ignorent l'usage des correctifs, tels que le poivre, la moutarde, le vinaigre, etc ; leur unique boisson est de l'eau croupie sur le bord de la mer et une mauvaise eau-de-vie de grain ; leurs habitations sont sales, écrasées, n'ayant qu'une pièce, avec un foyer sans cheminée, et des fenêtres qui ne s'ouvrent jamais ; ils s'entassent dans cette chambre pour boire, manger, dormir, souvent sans lit, avec des vêtemens mouillés qui sèchent sur leurs corps ; leurs habits, leur linge et leurs lits sont faits de mauvaise laine grossière, et tirée d'animaux presque toujours malades, et imprégnés d'huile de poissons pour résister à l'humidité à laquelle ils sont constamment exposés ; ils ne les quittent que lorsqu'ils tombent de vétusté. Telles sont les véritables causes du radésyge, ce serait vainement qu'on les chercherait ailleurs.

Pronostic et traitement. Cette maladie est toujours fâcheuse, cependant au début, ou peu de temps après, elle est assez simple, et n'entraîne pas encore de grands dangers ; mais arrivée à la troisième période, elle devient souvent incurable et mortelle. Relativement au traitement, lorsqu'on s'y prendra de bonne heure, on réussira presque toujours par la seule attention d'éloigner les causes connues du mal et de renouveler entièrement les habitudes et le régime des malades. Quelques tisanes sudorifiques et quelques purgatifs, l'usage de la ciguë, des antimoniaux, du mercure, du quinquina, des acides, de la bière ont aussi leurs cas d'utilité, et à l'extérieur, les préparations de soufre, de mercure, de ciguë, de plomb ; les bains sont avantageux. D'après l'observation faite par quelques médecins que plusieurs individus attaqués de radésyge avaient été guéris par la petite vérole, on avait conseillé l'inoculation et

la vaccination. Les docteurs Heberden et Pfeffercorn ont fait usage de l'acide sulfurique : ce dernier dit qu'en employant cet acide concentré, à la dose de trois gouttes, d'abord le matin et le soir, puis à midi, tous les jours, il a vu guérir deux femmes, l'une de vingt-sept ans, malade depuis sa dix-huitième année, et l'autre de vingt-trois ans. Le docteur Mangor a proposé de traiter le radésyge par une diète sévère, et qui consiste dans deux onces de viande maigre bouillie ou rôtie, avec autant de pain, à midi pour dîner, et la même chose le soir pour souper. La boisson pour vingt-quatre heures consiste dans une décoction de deux onces de racine de salsepareille ou de squine dans cinq livres d'eau commune réduites à moitié. On y joint six grains d'extrait de ciguë en pilules à prendre soir et matin. Il est rare, ajoute ce médecin, que la guérison se fasse attendre plus de six semaines. Callisen et plusieurs autres médecins proscrivent entièrement les répercussifs à l'extérieur comme dangereux. Du reste, le traitement de cette maladie se rapproche de celui des autres lèpres (*Voyez* ce mot), et quels que soient les moyens auxquels on ait recours, ils ne produisent aucun effet sans le régime. (REYDELLET)

RADIAL, adj., *radialis*, de *radius*, rayon, qui a rapport au rayon ou au radius.

I. *Bord radial.* C'est le bord externe de l'avant-bras.

II. *Région radiale.* C'est ainsi qu'on désigne la partie de l'avant-bras qui répond au radius et aux muscles radiaux.

III. *Muscle grand* ou *premier radial.* M. Chaussier l'appelle *huméro-sus-métacarpien ;* Sœmmerring, *musculus radialis externus longior.* Allongé, plus épais en haut qu'en bas, placé en dehors de l'avant-bras, à côté du long supinateur, ce muscle s'insère sur le bord externe de l'humérus et sur l'aponévrose qui le sépare du muscle triceps brachial ; il reçoit aussi quelques fibres du haut de l'épicondyle ; il forme un faisceau d'abord aplati, puis arrondi, qui se porte directement en bas, et qui arrive au tiers supérieur du radius, se termine à un tendon d'abord large, mince et occupant son épaisseur, mais qui se rétrécit ensuite, prend un peu plus d'épaisseur, s'isole des fibres charnues, et descend en côtoyant le radius. Parvenu près de son extrémité inférieure, il se détourne en arrière, glisse audessous des muscles grand abducteur et petit extenseur du pouce, et couvre celui du second radial auquel il est uni par du tissu cellulaire ; il s'engage avec ce dernier muscle dans une coulisse particulière, et se termine enfin à l'extrémité supérieure du second métacarpien en s'élargissant un peu.

Le grand radial est recouvert par le grand supinateur, l'aponévrose de l'avant-bras, le grand abducteur et court extenseur du pouce ; il couvre l'articulation huméro-cubitale, le

petit supinateur, le petit radial et le radius; la gaîne fibreuse qui l'assujétit sur l'extrémité inférieure du radius, est attachée à deux saillies que l'os présente en cet endroit : en fendant cette gaîne, on trouve ces deux tendons embrassés par une membrane synoviale.

Ce muscle étend la main sur l'avant-bras, et celui-ci sur la main.

Muscle petit ou *second radial.* M. Chaussier l'appelle *épicondylo-sus-métacarpien;* Sœmmerring, *musculus radialis externus brevior.* Absolument semblable au précédent, derrière lequel il est placé, ce muscle prend naissance à la tubérosité humérale externe par le tendon commun à la plupart des muscles de la région antérieure et superficielle de l'avant-bras; il s'insère aussi à une cloison aponévrotique qui le sépare de l'extenseur digital; il descend dans la même direction que le premier radial, dégénère en un tendon de même longueur et de même forme qui s'engage dans la même coulisse, et qui va s'attacher à la partie postérieure et externe de l'extrémité supérieure du premier os du métacarpe.

Le grand radial, le grand supinateur, les muscles du pouce et la peau forment en dehors les rapports de ce muscle, qui est appliqué sur le petit supinateur, le grand pronateur, le radius et les articulations du poignet.

Les usages de ce muscle sont les mêmes que ceux du premier radial.

Radial antérieur. C'est ainsi que quelques anatomistes désignent le muscle grand palmaire. *Voyez* PALMAIRE, t. XXXIX, pag. 123.

IV. *Nerf radial.* C'est le nerf le plus volumineux de ceux qui partent du plexus brachial; il naît de sa partie interne et postérieure, formée principalement par les cinquième, sixième et septième nerfs cervicaux et le premier dorsal. Ce nerf descend obliquement de devant en arrière entre les trois portions du triceps brachial, et se contourne sur l'humérus de haut en bas, de devant en arrière et de dedans en dehors pour gagner la partie externe du bras. Avant ce contour, il donne plusieurs rameaux qui se distribuent aux trois portions du muscle triceps brachial; il fournit aussi un rameau *cutané* qui quelquefois est double, perce le brachial antérieur, ou bien sort entre lui et le long supinateur, devient superficiel, passe derrière le coude, descend le long de la partie externe et postérieure de l'avant-bras et de la main jusqu'au pouce en envoyant un grand nombre de filets aux tégumens. Rien n'est plus variable que l'origine de ces rameaux.

Après avoir donné les rameaux que nous venons de décrire, le nerf radial s'engage entre le muscle long supinateur et le

brachial antérieur, et descend le long de la partie externe et antérieure du bras jusqu'à l'extrémité supérieure du radius : dans ce trajet, il distribue deux ou trois rameaux au long supinateur et au grand radial. Parvenu vers l'extrémité supérieure du radius, le nerf radial, plus petit presque de moitié, se divise en deux branches, l'une antérieure, l'autre postérieure.

La *branche antérieure*, la plus petite des deux, descend le long de la partie antérieure externe de l'avant-bras entre les muscles long et court supinateur, placée en dehors de l'artère radiale : vers le tiers inférieur de l'avant-bras, cette branche se détourne un peu en dehors en passant entre le tendon du long supinateur et celui du premier radial; puis elle descend entre les tégumens et les tendons du grand abducteur et du court extenseur du pouce; bientôt elle se divise en deux rameaux, l'un *interne*, l'autre *externe*. Le premier se porte sur le dos de la main, et se divise en plusieurs rameaux qui se répandent sur le côté interne de la face postérieure du doigt du milieu, et sur le côté externe de la face postérieure du doigt annulaire. Ces rameaux envoient un grand nombre de filets au tissu cellulaire et aux tégumens; le rameau externe se dirige sur la face dorsale du pouce, et se subdivise en deux filets dont l'un va au côté externe de cette face dorsale, et l'autre au côté interne de cette même face, au côté externe de la face postérieure de l'index.

La *branche postérieure*, beaucoup plus volumineuse que la précédente, donne d'abord plusieurs filets au court supinateur, aux deux radiaux et à l'ancôné, ensuite elle se contourne de haut en bas, de dehors en dedans et de devant en arrière à travers le muscle court supinateur pour gagner la face postérieure de l'avant-bras. Lorsqu'elle y est parvenue, elle se divise en plusieurs filets dont le nombre varie, et qu'on peut distinguer en *postérieurs* et en *antérieurs*. Les postérieurs se portent au petit supinateur, aux cubital postérieur et extenseur des doigts et de l'index. Parmi ces filets, il en est qui se prolongent fort loin dans ces muscles, et ne disparaissent qu'auprès de leurs tendons. Les filets antérieurs se distribuent spécialement aux muscles postérieurs et profonds de l'avant-bras. Plusieurs se portent d'abord aux muscles grand abducteur et petit extenseur du pouce. L'un d'eux, qui est le principal et qui quelquefois fournit les autres, descend entre ces muscles et le grand extenseur du même doigt, donne quelques filets en arrière à l'extenseur commun des doigts, suit le ligament interosseux, sur lequel il est immédiatement placé, passe sur l'articulation du poignet, audessous des tendons extenseurs et du ligament annulaire du carpe, et, parvenu sur la face postérieure de la main, il distribue un grand nombre

de filets aux muscles interosseux, et s'anastomose avec les filets profonds du nerf cubital.

La lésion du nerf radial, à l'endroit où il contourne l'humérus, entraîne ordinairement la perte du mouvement dans les muscles extenseurs de l'avant-bras.

V. *Artère radiale.* Elle résulte de la division de l'artère brachiale, qui, à un travers de doigt audessous du pli du bras, se partage en deux branches; une, externe, plus petite, qu'on nomme *radiale*; et l'autre, interne, plus grande, qu'on appelle *cubitale*. L'artère radiale est la plus superficielle, et se trouve située à la partie antérieure et externe de l'avant-bras; elle descend un peu obliquement de dedans en dehors, en suivant le trajet d'une ligne qui s'étendrait de la partie moyenne du pli du bras à l'extrémité supérieure du premier os du métacarpe. Parvenu vers l'articulation du poignet, elle se détourne en dehors, passe obliquement sous les tendons extenseurs du pouce, et arrive dans l'intervalle des deux premiers os du métacarpe: elle s'enfonce entre le second de ces os et le premier muscle interosseux dorsal pour se porter profondément dans la paume de la main en formant l'arcade palmaire profonde. On peut donc considérer l'artère radiale à l'avant-bras, au poignet et dans la main.

Rapports de l'artère radiale à l'avant-bras. En arrière, cette artère correspond à la face antérieure du radius; elle en est séparée supérieurement par le muscle court supinateur; plus bas, par le long pronateur; plus bas encore, par le fléchisseur sublime et le long fléchisseur propre du pouce, et enfin par le petit pronateur.

En devant, elle est recouverte, dans ses deux tiers supérieurs, par le muscle long supinateur; dans son tiers inférieur, elle est couverte seulement par l'aponévrose de l'avant-bras et par la peau; elle devient d'autant plus superficielle qu'on approche davantage de la partie inférieure de l'avant-bras où elle forme l'artère du pouls.

En dedans, la radiale répond au grand pronateur, au grand palmaire et au fléchisseur digital superficiel; en dehors, elle répond au grand supinateur.

Branches fournies par l'artère radiale. On les distingue en antérieures, postérieures, externes et internes. Les branches *antérieures* sont fort petites et très-multipliées; elles vont se distribuer aux tégumens. Les *postérieures*, fort petites aussi, vont au grand fléchisseur du pouce et au petit pronateur. Parmi les *externes*, on en trouve une assez volumineuse qui naît de la radiale dès son origine, et que l'on nomme *récurrente radiale antérieure*. Cette branche naît quelquefois de la brachiale; elle descend d'abord un peu obliquement en dehors, bientôt

après elle se courbe de bas en haut, et monte entre le long supinateur, le court supinateur et le brachial antérieur jusqu'au voisinage de l'olécrâne. Plusieurs rameaux, nés de sa convexité, se jettent dans les muscles, grand et petit supinateurs, et vont même jusqu'aux radiaux; ils s'anastomosent avec les artères collatérales fournies par la brachiale.

Les branches *internes*, très-nombreuses, descendent obliquement, suivant des directions un peu différentes, et vont se distribuer à tous les muscles qui forment la première couche antérieure de l'avant-bras : à la partie inférieure de l'avant-bras la radiale donne deux branches; l'une, très-petite et très-profonde, se porte transversalement en dehors en dedans, en suivant le bord inférieur du petit pronateur pour s'anastomoser bientôt avec une branche semblable née au même endroit de la cubitale. De cette espèce d'arcade, partent de nombreuses ramifications pour la partie antérieure de l'articulation du poignet, pour le périoste des deux os de l'avant-bras, et pour le muscle carré pronateur.

L'autre branche superficielle se dirige très-obliquement au devant du ligament annulaire du carpe pour gagner la paume de la main. Son volume est très-variable. Tantôt très-petite, elle se perd, par des ramuscules, dans les muscles du pouce et dans les tégumens; tantôt très-volumineuse, elle traverse en partie l'épaisseur de ces muscles, et va s'anastomoser avec l'extrémité de l'arcade palmaire superficielle formée par la cubitale.

Quand l'artère radiale a fourni cette branche, elle se détourne en dehors sur le côté externe de l'articulation de la main en passant sous les tendons du grand abducteur et du court extenseur du pouce; dans certains sujets, elle passe entre ces tendons et les tégumens communs; elle descend ensuite un peu obliquement de dehors en dedans, passe sous le tendon du long extenseur du pouce, et s'avance vers le premier et le second os du métacarpe, entre les extrémités supérieures desquelles elle s'enfonce pour se porter dans la paume de la main en traversant la base du premier muscle interosseux dorsal; parvenue dans la paume de la main, elle marche de dehors en dedans devant l'extrémité supérieure des quatre derniers os du métacarpe, en formant une espèce d'arcade dont la convexité est tournée en bas, et qu'on appelle arcade *palmaire* profonde ou radiale : l'extrémité de cette arcade s'anastomose avec une branche de l'arcade palmaire superficielle.

Considérée au poignet, l'artère radiale envoie quelques rameaux aux ligamens de cette articulation, et au périoste de la partie inférieure du radius. Elle fournit ensuite deux branches : l'une, externe, plus petite; l'autre, interne, plus grande. La première est la dorsale du pouce, la seconde est la dorsale du

carpe. La *dorsale du pouce* descend sur la face convexe du premier os métacarpien, et sur la première phalange du pouce, en s'approchant toujours de leur bord radial, où elle se termine en s'anastomosant avec la collatérale externe du même doigt. La *dorsale du carpe* se dirige transversalement sur la face dorsale du carpe, recouverte en arrière par les tendons des radiaux et de l'extenseur digital, appliquée en devant sur les ligamens qui unissent le carpe au métacarpe. Arrivée au bord cubital du carpe, elle s'anastomose avec une branche semblable de la cubitale, d'autres fois, se termine en se subdivisant en ramuscules ténus; dans ce trajet, elle donne des rameaux supérieurs et inférieurs. Les premiers, très-petits, se distribuent aux ligamens qui unissent les os du carpe entre eux, à ceux de l'articulation de la main avec l'avant-bras et aux tégumens: ils communiquent avec l'interosseuse antérieure. Les rameaux inférieurs, plus longs, sont en nombre indéterminé. Ils descendent entre les os du métacarpe, communiquent par des ramuscules avec les rameaux perforans de l'arcade palmaire profonde, puis continuant leur trajet sur les muscles interosseux dorsaux, se distribuent, soit à ces muscles, soit aux tégumens.

Lorsque l'artère radiale est parvenue entre les extrémités supérieures du premier et du second os du métacarpe, elle fournit deux branches, dont l'une est externe et l'autre interne. La première descend le long du bord interne du premier os du métacarpe, derrière le muscle interosseux dorsal, et quelquefois dans son épaisseur; elle se distribue à ce muscle et aux tégumens du pouce; dans certains sujets, cette artère se jette dans la collatérale interne de ce doigt.

La seconde, ou l'interne, est plus petite ordinairement que l'externe: elle descend derrière le premier interosseux dorsal le long du côté externe du second os du métacarpe, et se distribue à l'articulation de cet os avec la première phalange du doigt indicateur, au premier des muscles interosseux dorsaux et aux tégumens.

Considérée dans sa portion palmaire, l'artère radiale forme l'*arcade palmaire profonde*, dont la description a été faite à l'article *palmaire*, t. XXXIX, p. 126.

VI. *Veines radiales.* On en compte deux qui naissent de la veine brachiale vers le pli du coude, et accompagnent l'artère radiale dans toutes ses divisions et subdivisions.

VII. *Anévrysme et plaies de l'artère radiale.* Cette artère peut être atteinte d'un anévrysme faux consécutif. Tulpius fait mention d'un anévrysme de cette espèce à l'artère radiale en dehors du poignet; cet anévrysme fut guéri par la compression et les emplâtres astringens. Petit, de Lyon, a vu un

anévrysme de la même espèce dont le siége était aussi à la portion carpienne de l'artère radiale. Le malade, pusillanime à un point extrême, fut soumis à l'opération par l'ouverture du sac; il mourut de spasme.

Toutes les fois que l'artère radiale est ouverte, il vaut mieux en faire la ligature que la compression. Peu d'artères en effet peuvent être aussi facilement mises à découvert que l'artère radiale. L'avant-bras étant dans la supination, une ligne tirée du milieu même du pli du bras, et dirigée un peu obliquement en bas et en dehors jusqu'au milieu de l'intervalle qui sépare au devant du poignet l'apophyse styloïde du tendon du muscle radial antérieur, en indique exactement le trajet; c'est dans cette direction que doit être faite toute incision destinée à mettre à nu l'artère radiale. On n'a à diviser seulement que les tégumens, le tissu cellulaire, l'aponévrose antibrachiale, qui est fort mince, et une autre couche de tissu cellulaire filamenteux. En haut, et dans la moitié supérieure de son étendue, l'artère radiale est séparée de l'aponévrose par le muscle long supinateur; mais ce muscle ne la recouvre que par son bord antérieur ou interne, et il est facile de soulever ce muscle et de le renverser en dehors. L'incision de la peau doit être un peu longue; on est ordinairement obligé de lier les deux bouts de l'artère ouverte, surtout à la partie inférieure de l'avant-bras; sans cette précaution, on s'expose à voir renouveler l'hémorragie par le bout inférieur qui reçoit le sang de l'arcade palmaire superficielle fournie par l'artère cubitale. Nous avons pratiqué deux fois la ligature de l'artère radiale qui avait été ouverte, et deux fois nous avons été forcés de lier les deux extrémités de l'artère. Quant aux lésions de l'artère radiale dans la paume de la main, *Voyez* PALMAIRE, tome XXXIX, page 127. (M. P.)

RADICAL, adj., *radicalis*, qui est la racine, la base, le principe de quelque chose. Plusieurs physiologistes donnent ce nom à un fluide qu'ils supposent caché dans l'économie, et être le principe de la vie, et dont l'épuisement amène la mort. Tant que, disent-ils, ce fluide, par sa présence dans les organes animaux, les soutient et les anime, la vie se maintient; mais dès-lors qu'usé par le temps, ou détruit par l'une des causes innombrables de destruction qui nous environnent, il cesse de les vivifier, la mort survient immédiatement. Ils ont appelé aussi radical le fluide qui environne et nourrit le germe de tout animal : *humidum radicale*, *humidum primogenitum*.

L'existence de ce fluide radical est une supposition gratuite, une pure hypothèse, à laquelle on ne peut attacher la plus légère importance. Aussi cette expression, presque inusitée dans ce sens, est-elle l'une de celles déjà si nombreuses en physiologie, que l'on emploie uniquement pour cacher un dé-

faut de connaissances précises, et qui n'offrent à l'esprit rien que d'imaginaire. *Voyez* PRINCIPE VITAL.

En thérapeutique, le mot *radical* a un sens plus juste et mieux déterminé. Il s'attache à un mode particulier de traitement, pour lequel tous les thérapeutistes sont convenus de le consacrer. C'est ainsi qu'on appelle traitement radical, cure radicale, le traitement dans lequel on s'attache à combattre, non pas seulement les symptômes, mais encore le principe du mal, et en suite duquel la guérison est parfaite, et la maladie totalement et radicalement détruite, par opposition au traitement palliatif, que l'on n'emploie que pour masquer les phénomènes apparens, blanchir pour ainsi dire l'affection, et parer aux accidens les plus urgens sans remonter à la source, soit qu'on l'ignore, soit que cette conduite soit commandée par les circonstances et les intérêts du malade, comme cela arrive assez fréquemment. Prenons pour exemple l'hydrocèle. L'évacuation des eaux par la ponction, l'inflammation de la tunique vaginale, déterminée par l'un des procédés connus, quel qu'il soit, et par suite le recollement des parois de cette membrane, constituent le traitement radical, parce qu'une nouvelle accumulation de sérosités devenant impossible, la maladie est guérie sans retour. Au contraire, la seule évacuation des eaux, faite dans l'intention unique de soulager le malade, et de le débarrasser momentanément du poids d'une tumeur devenue trop volumineuse, sans chercher à provoquer l'inflammation, constitue le traitement palliatif, par la raison que, rien ne s'opposant au retour du liquide, l'opération doit être réitérée autant de fois que la plénitude se renouvelle.

Dangers du traitement radical, envisagés d'une manière générale. Toutes les fois que l'on entreprend le traitement d'une maladie, il faut, avant de rien faire, reconnaître si cette maladie n'est pas nécessaire à celui qui la porte, ou si du moins il n'en retire pas quelque utilité, dont il serait privé par une guérison radicale, qui l'exposerait en outre à de grands dangers. Il est certain que l'on commettrait de graves erreurs en cherchant à obtenir cette guérison dans tous les cas sans distinction, et ces erreurs ne sont malheureusement que trop communes. Avant de décider si le traitement doit être radical, on recherchera la cause du mal, on s'assurera s'il est local, ou s'il tient à une cause éloignée et ancienne; s'il est essentiel, idiopathique ou seulement symptomatique; en un mot, on se pénétrera bien de sa nature et de ses effets. Combien de malades ont été les victimes de négligences de ce genre! Combien de médecins qui s'applaudissaient d'avoir détruit des maladies rebelles, ont eu à gémir sur les conséquences de leurs préten-

dus succès! Ce n'est pas peu de chose pour un médecin que de savoir bien distinguer les cas dans lesquels il faut guérir, de ceux dans lesquels il faut seulement soulager; et il ne faut pas moins de science et de discernement pour savoir bien à propos ne pas toucher à une maladie utile, que pour diriger le traitement de l'affection la plus grave.

Or, il est bien démontré qu'il est une multitude d'affections que l'on ne pourrait faire disparaître sans danger : telle est cette foule de maladies chroniques extérieures, que le temps a rendues habituelles et pour ainsi dire organiques, qui ne réclament le plus ordinairement que des soins de propreté, et dont la guérison serait souvent mortelle. Tels sont encore ces ulcères fistuleux à la marge de l'anus chez les phthisiques, qui entraîneraient inévitablement la perte des malades s'ils étaient considérés comme les autres fistules et traités de même. Ainsi donc la guérison radicale est loin d'être toujours un avantage, et l'on n'a pas toujours lieu de s'en applaudir. *Voyez* CURE, PALLIATIF, TRAITEMENT.

On se sert encore du mot radical pour désigner un vice des humeurs existant dans l'économie, et reçu par hérédité, ou contracté dès la plus tendre enfance : on dit qu'il y a dans tel individu un vice radical, inné, originel. (R.)

RADIÉES, *radiatæ* : belle famille de plantes, formant une des trois divisions du vaste groupe naturel des composées, ou synanthérées. Le nom de radiées exprime la forme des fleurs, souvent très-grandes, de la plupart des plantes de cette famille, qui présentent, comme l'astre du jour, un disque entouré de rayons. Sous le nom de corymbifères, qui rappelle la disposition fréquente de leurs fleurs, M. de Jussieu les réunit à beaucoup de flosculeuses; mais ce nom ne convient pas à toutes comme celui de radiées, et il n'a pas, comme ce dernier, l'avantage de les distinguer du reste des végétaux.

Elles offrent pour caractères principaux : calice commun ou involucre, ordinairement polyphylle, renfermant un grand nombre de petites fleurs portées sur un réceptacle commun : les unes, tubuleuses (fleurons), formant le disque, et presque toujours hermaphrodites; les autres, en languette (demi-fleurons) formant la couronne ou les rayons, et le plus souvent femelles : cinq étamines, dont les anthères réunies forment un tube traversé par le style surmonté d'un stigmate bifide; fruits monospermes, nus ou aigrettés, placés sur le réceptacle tantôt nu, tantôt garni de poils ou de paillettes.

Presque toutes les radiées sont herbacées; leurs feuilles, quelquefois opposées, sont le plus ordinairement alternes; leurs fleurs forment souvent d'élégans corymbes. La couleur

de ces fleurs, dont le disque est presque toujours jaune, ne varie que dans les rayons.

C'est à cette famille que nos jardins doivent le soleil, qui incline si noblement sa tête vers l'astre dont il a mérité le nom; la reine-marguerite, la rose et l'œillet d'Inde, le souci, les *chrysanthemum*, les *zinnia*, les *dahlia* et une foule d'autres plantes remarquables par leur élégance et leur éclat.

Les tubercules charnus et mucilagineux du topinambour (*helianthus tuberosus*) offrent un aliment salubre.

On fait usage en Amérique, sous le nom de cresson de Para, du *spilanthus oleraceus*, dont la saveur est chaude et piquante.

Les semences du madi (*madia sativa*), au Chili, et celles de l'*huts'ella* (*verbesina sativa*), dans l'Inde, fournissent de bonne huile. On pourrait également chez nous en extraire des graines de l'*helianthus*. Celles de toutes les radiées en contiennent plus ou moins.

On prépare dans les Alpes, avec l'*achillea nana*, un vinaigre dont la saveur rappelle celle du vinaigre à l'estragon.

On se sert en quelques cantons des fleurs du souci pour donner au beurre une couleur jaune qui le rend plus agréable. L'*anthemis tinctoria* est employée par les teinturiers pour donner aux laines la même couleur.

Les radiées sont généralement amères et toniques comme toutes les composées; mais elles contiennent en outre un principe résineux, ou une huile essentielle, qui, suivant la proportion où ils s'y trouvent, les rendent plus ou moins stimulantes.

Celles où la résine et l'huile volatile sont peu abondantes, comme l'aunée, le tussilage, s'emploient comme toniques, stomachiques. D'autres, comme la camomille, sont usitées en qualité de fébrifuge.

La matricaire, le maroute, le souci passent pour emménagogues. La matricaire et quelques autres radiées sont aussi regardées comme anthelmintiques.

L'*arnica montana* offre dans ses fleurs et sa racine un excitant énergique. Diverses radiées excitantes agissent souvent, soit comme sudorifiques, soit comme diurétiques : telles sont, entre autres, l'*erigeron philadelphicum*, et les *achillea atrata* et *nana*, que recueillent, sous le nom de *genipi*, les habitans des Alpes, qui font grand usage de leur infusion théiforme.

Les *doronicum pardalianches* et *plantagineum*, vantés jadis comme alexitères, ne sont en réalité que des plantes fortement excitantes et dangereuses, surtout dans l'état frais.

Il est enfin certaines radiées très-âcres, comme la ptarmique, la pyrèthre, le *bidens tripartita*, le *spilanthus*, le *coreopsis bidens*, le *sigesbeckia orientalis*, etc., qui, suivant

qu'on les introduit dans les narines ou dans la bouche, deviennent sternutatoires ou sialogogues.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS.)

RADIO-CUBITALE (articulation). *Voyez* RADIUS.

(M. P.)

RADIO-PHALANGETTIEN DU POUCE, s. m., *radio-phalangettianus pollicis* : nom du muscle long fléchisseur du pouce, ainsi appelé parce qu'il s'étend depuis les deux tiers inférieurs du radius, jusqu'à la seconde phalange du pouce. Ce muscle a été décrit, tom. XXIX, p. 6. *Voyez* LONG. (M. P.)

RADIS, s. m., *raphanus sativus*, Lin., *raphanus minor*, Offic. : plante de la famille naturelle des crucifères, et de la tétradynamie siliqueuse de Linné, dont on distingue deux variétés principales, d'après la forme des racines, qui sont tubéreuses, presque globuleuses dans l'une, c'est le radis proprement dit; et fusiformes dans l'autre, à laquelle on donne le nom de petite rave. La tige de ces plantes s'élève à deux pieds ou environ; leurs feuilles inférieures sont pinnatifides avec un grand lobe terminal arrondi; leurs fleurs sont blanches ou rougeâtres, disposées en grappes; et les siliques sont courtes, ventrues, prolongées en une pointe qui a presque la forme d'un bec. Le radis et la petite rave sont cultivés dans les jardins potagers et dans les champs.

C'est beaucoup plus comme aliment que comme médicament que les racines de ces deux plantes sont employées. Sous le premier rapport, on en fait une grande consommation, principalement dans les villes. A Paris, on en sert pendant toute l'année sur les tables. On les mange avec un peu de sel, au commencement du repas. Pris avec modération, ils excitent l'appétit; mais il ne faut pas en faire abus, car ils sont alors difficiles à digérer.

On les a quelquefois employés en médecine, comme incisifs, diurétiques et antiscorbutiques. C'était de leur suc mêlé avec du sucre ou du miel, ou réduit en sirop, qu'on faisait usage; aujourd'hui on a perdu l'habitude de s'en servir.

Le radis noir, autre espèce du même genre, étant plus connu sous le nom de raifort, c'est à cet article qu'il en sera question. *Voyez* RAIFORT.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RADIUS (anatomie), s. m. Le plus petit des deux os de l'avant-bras, ainsi appelé, parce qu'on l'a comparé à un rayon de roue (*radius*).

I. Cet os, situé presque verticalement à la partie externe de l'avant-bras, est un peu moins long que le cubitus. Moins gros en haut qu'en bas, il est légèrement courbé en dedans, vers son milieu. On le divise en extrémités humérale, carpienne, et en corps.

L'extrémité humérale ou *supérieure* présente en haut une cavité circulaire, cartilagineuse, articulée avec la petite tête de l'humérus; la circonférence de cet enfoncement, également encroûtée de cartilage, est contiguë en dedans, où elle est plus large au cubitus et au ligament annulaire dans le reste de son étendue. Cette partie articulaire du radius est supportée par un *col* arrondi, long d'environ un travers de doigt, un peu oblique en dehors. Ce col se termine en bas et en dedans à la *tubérosité bicipitale*, éminence raboteuse, saillante, donnant insertion au biceps, dont la sépare une petite bourse synoviale.

L'extrémité inférieure ou *carpienne*, plus volumineuse que la précédente, offre en bas une surface articulaire, qui est traversée d'avant en arrière par une ligne peu saillante, et qui s'unit en dehors avec le scaphoïde, et en dedans avec le semi-lunaire. Elle présente, à cet effet, deux facettes, dont l'externe est triangulaire et plus étendue, et l'interne carrée et moins allongée. En avant, cette extrémité de l'os donne attache au ligament antérieur de l'articulation du poignet; en arrière, elle offre deux coulisses verticales, dont l'externe, étroite, un peu oblique en dehors, laisse glisser le tendon du muscle long extenseur du pouce, tandis que l'interne plus large et superficielle donne passage aux tendons des muscles extenseur commun des doigts et extenseur de l'index; en dedans, elle est creusée par une cavité oblongue, cartilagineuse, recevant l'extrémité correspondante du cubitus; en dehors, elle est parcourue par deux autres coulisses, l'une antérieure pour les tendons des grand abducteur et court extenseur du pouce, la postérieure pour ceux des radiaux externes; le bord qui les sépare se termine en bas par l'*apophyse styloïde*, éminence verticale, triangulaire, à l'extrémité de laquelle s'implante le ligament externe de l'articulation.

Le *corps* ou la *partie moyenne* du radius est plus mince en haut qu'en bas. On y remarque trois lignes saillantes, longitudinales : 1°. l'interne, très-marquée, étendue de la tubérosité bicipitale à la petite cavité articulaire inférieure, donne insertion au ligament interosseux; 2°. l'antérieure, moins marquée se dirige obliquement du devant de la même tubérosité à l'apophyse styloïde, et donne attache au fléchisseur sublime, puis au carré pronateur, tout à fait en bas au long supinateur; 3°. la postérieure, encore moins saillante, naît insensiblement derrière le col de l'os, et se prolonge jusque derrière l'extrémité carpienne, où elle isole deux coulisses.

Ces trois lignes séparent autant de surfaces longitudinales : 1°. l'antérieure, s'élargissant de haut en bas, présente vers son milieu l'orifice du conduit médullaire, en haut et au milieu

l'insertion du long fléchisseur du pouce, en bas celle du carré pronateur; 2°. la postérieure, de même forme que la précédente, examinée successivement de sa partie supérieure à l'inférieure, correspond au court supinateur, aux extenseur et grand abducteur du pouce, qui s'y implantent, aux extenseurs commun, propre de l'index et grand du pouce, qui la recouvrent seulement; 3°. l'externe, arrondie, est en rapport en haut avec le court supinateur, au milieu avec le rond pronateur, auxquels elle donne insertion, en bas avec les radiaux externes, qui ne font qu'y glisser.

Le radius est celluleux à ses extrémités, et presque tout compacte à sa partie moyenne; il est creusé d'un canal médullaire plus ample en haut qu'en bas. Il se développe par trois points d'ossification, un pour le corps et un pour chacune de ses extrémités. Il s'articule avec l'humérus, le cubitus, le scaphoïde et le semi lunaire.

II. *Etat du radius chez le fœtus.* Le radius offre chez le fœtus une particularité dans sa direction, qui est telle, que l'extrémité supérieure de cet os est bien plus antérieure que chez l'adulte. Il est facile de s'en convaincre en comparant dans ces deux âges l'avant-bras, placé en supination, et examiné en devant. On voit alors, en effet, que le radius de l'enfant est beaucoup plus saillant. Cette circonstance paraît dépendre du développement de la petite tubérosité, à laquelle répond le radius, développement plus marqué que celui de la poulie, à laquelle le cubitus est adjacent. Cette disposition rend chez le fœtus la pronation un peu plus étendue et favorise la curation.

III. *Mouvemens du radius.* C'est le radius qui est l'agent presque exclusif des mouvemens de pronation et de supination. Sa position sur un plan un peu antérieur à celui du cubitus en haut y est singulièrement favorable; la largeur de son extrémité inférieure n'y est pas moins avantageuse, parce qu'en écartant l'axe de l'os du cubitus, elle facilite sa rotation sur celui-ci.

IV. *Articulations radio-cubitales.* Ces articulations, par leur ensemble, constituent un ginglyme latéral double, et ont lieu en haut et en bas par un contact immédiat des deux os de l'avant bras, qui sont séparés au milieu et maintenus en rapport seulement par le ligament interosseux.

V. *Articulation radio-cubitale supérieure.* Elle résulte du contact d'une partie de la circonférence de la tête du radius sur la petite cavité sygmoïde du cubitus, se trouve affermie par un ligament annulaire, et n'a d'autre membrane synoviale que celle qui vient de l'articulation du coude.

Le ligament annulaire (*ligam. orbiculare radii*, Weit.) est est une bandelette fibreuse, très-forte, aplatie, entourant l'ex-

trémité supérieure du radius et formant avec la petite cavité sygmoïde une espèce d'anneau, dans lequel cet os tourne avec facilité. Le ligament constitue à peu près les deux tiers de cet anneau et s'attache, d'une part, au bord antérieur de la petite cavité sygmoïde, de l'autre à son bord postérieur. Ce ligament s'encroûte souvent de gélatine et devient comme cartilagineux.

VI. *Articulation radio-cubitale moyenne.* Il n'y a pas ici de rapport de surfaces articulaires. Un ligament interosseux et un ligament rond servent à remplir l'intervalle qui existe entre le radius et le cubitus.

Le *ligament interosseux* (*membrana interossea*, Weit.) se présente sous la forme d'une membrane mince, moins longue que l'espace interrosseux, parce qu'elle commence seulement audessous de la tubérosité bicipitale. Les deux bords latéraux de ce ligament se confondent intimement avec le périoste du radius et du cubitus. Sa face antérieure est recouverte par les muscles profonds de la région antérieure de l'avant-bras et par les vaisseaux interosseux antérieurs ; la face postérieure est en rapport avec les muscles profonds de la région postérieure. Ce ligament, qui est échancré en haut pour le passage des vaisseaux interosseux postérieurs, est percé en bas d'une ouverture que traversent les antérieurs. Il est formé par des fibres parallèles, resplendissantes comme les aponévroses, écartées en divers endroits pour le passage des vaisseaux.

Le *ligament rond* (*chorda transversalis cubiti*, Weit.) semble destiné à remplacer le ligament précédent dans la partie supérieure de l'intervalle interosseux. C'est un cordon fibreux, d'un petit volume, étendu obliquement de l'éminence coronoïde au bas de la tubérosité du radius, où il vient se fixer après avoir côtoyé en descendant le tendon du biceps. Ce ligament a une direction opposée à celle des fibres de l'interosseux; il laisse entre lui et le radius un espace très-marqué, triangulaire et rempli de tissu cellulaire pour la rotation de la tubérosité de cet os.

VII. *Articulation radio-cubitale inférieure.* Elle est formée par la réception de la tête du cubitus dans une facette concave qu'offre le radius en bas et en dedans. Les deux surfaces sont revêtues d'un cartilage mince. Quelques fibres irrégulières, qui sont à peine sensibles, se remarquent devant et derrière l'articulation, qui est pourvue d'un fibro-cartilage et d'une synoviale.

Le *fibro-cartilage* (*cartilago intermedia*, Weit.) est mince, étroit et de forme triangulaire; fixé à l'enfoncement qui sépare l'apophyse styloïde d'avec la surface articulaire du cubitus, il se porte en dehors, s'unit dans son trajet en devant et

en arrière avec les fibres de l'articulation radio-carpienne, et vient ensuite se terminer au bord qui sépare les deux cavités articulaires du radius.

La *membrane synoviale* (*membrana capsularis sacciformis*, Weit.) est très-lâche, surtout en arrière et en devant, à cause de la grande étendue du radius; elle passe du cubitus au radius, en formant entre eux un cul-de-sac très-lâche, et de ce dernier elle se réfléchit sur la face supérieure du fibro-cartilage précédent.

VIII. *Articulation radio-carpienne.* C'est une arthrodie, qui est formée par la jonction de la main et de l'avant-bras. L'extrémité du radius et le fibro-cartilage décrit plus haut présentent une cavité oblongue, transversale, qui reçoit une surface convexe formée par le scaphoïde, le semi-lunaire et le pyramidal. Les deux premiers correspondent au radius, et le dernier au fibro-cartilage, qui le sépare du cubitus. Une membrane synoviale revêt toutes ces surfaces, dont deux ligamens latéraux, un antérieur et un postérieur, affermissent les rapports.

Le *ligament externe* descend du sommet de l'apophyse styloïde du radius à la partie externe du scaphoïde: de ses fibres qui sont divergentes, les antérieures, plus longues, se continuent avec le ligament annulaire du carpe, et se portent même jusqu'à l'os trapèze; il a une forme assez irrégulière, mais il est très-résistant.

Le *ligament interne* part de l'apophyse styloïde du cubitus, descend de là au pyramidal, et s'y fixe en envoyant un prolongement de ses fibres superficielles au ligament annulaire et au pisiforme.

Le *ligament antérieur*, large, aplati, naît au devant de l'extrémité carpienne du radius, et se porte obliquement en dedans à la partie antérieure des scaphoïde, semi-lunaire et pyramidal, auxquels il s'insère d'une manière peu distincte; il correspond en devant aux tendons fléchisseurs, en arrière à la synoviale.

Le *ligament postérieur*, moins large et moins fort que le précédent, s'attache d'une part à l'extrémité carpienne du radius, de l'autre aux semi-lunaire et pyramidal; il ne se fixe point en bas au scaphoïde et se trouve intermédiaire aux tendons extenseurs et à la synoviale.

La *membrane synoviale* se déploie d'abord sur la surface articulaire du radius et sur le fibro-cartilage, puis revêt la surface interne des ligamens, se propage ensuite sur la convexité des os du carpe. (PATISSIER)

RADIUS (pathologie). La fracture du radius est plus fréquente que celle du cubitus, et même que celle de l'avant-bras. On trouve la raison de cette différence dans la situation du

radius et dans ses rapports avec l'humérus et la main. Placé au côté externe de l'avant-bras, le radius est beaucoup plus exposé que le cubitus à l'action des causes immédiates qui peuvent fracturer les os de cette partie des membres supérieurs, d'un autre côté, comme le radius s'articule avec les trois premiers os du carpe, et que sa direction, lorsque l'avant-bras est étendu, est la même que celle de l'humérus; il soutient tous les efforts que l'on fait avec la main, et les communique à l'humérus, qui lui-même les transmet bientôt à l'omoplate : aussi arrive-t-il souvent que lorsqu'ils sont considérables, comme lorsqu'on tombe sur une des mains ou sur toutes les deux à la fois, le radius se fracture seul.

La fracture de cet os peut donc dépendre d'une cause immédiate, comme d'une chute sur l'avant-bras, un coup, ou d'une cause médiate, comme une chute sur la main. Dans le premier cas, la fracture arrive à l'endroit même où le coup a été porté, et presque toujours alors elle est accompagnée d'une contusion plus ou moins considérable; dans le second cas, elle a lieu ordinairement vers le milieu de l'os, et les parties molles n'éprouvent presque aucune lésion.

Les fragmens de cette fracture ne peuvent pas se déplacer, suivant la longueur du radius, parce que cet os est soutenu par le cubitus; mais ils sont entraînés vers ce dernier os, non-seulement par l'action des muscles pronateurs, mais aussi par celle de tous les muscles qui s'insèrent à l'un et à l'autre de ces os et au ligament interosseux. Ce mode de déplacement, le seul dont la fracture du radius soit susceptible, diminue l'étendue de l'espace interosseux, et si les fragmens de la fracture se réunissent dans cet état, les mouvemens de pronation et de supination sont très-difficiles, et même quelquefois impossibles.

Les signes de la fracture du radius sont faciles à saisir : le malade a fait une chute sur la main, ou a reçu un coup sur le côté externe de l'avant-bras; il se plaint d'une douleur fixe, qu'il rapporte à un point de la longueur de l'os; en pressant sur ce point, on y sent une dépression et un défaut de résistance; les mouvemens de pronation et de supination sont gênés et douloureux : si l'on appuie le pouce sur l'extrémité supérieure de l'os, pendant que l'on fait exécuter ces mouvemens à la main, on ne sent point cette extrémité tourner comme dans l'état naturel, et ordinairement alors on distingue la crépitation. Il est bon d'observer relativement à ce dernier signe, que les personnes qui exercent leurs mains à des travaux pénibles et fatigans, sont sujettes à une affection singulière du tissu cellulaire qui environne les muscles long abducteur et court extenseur du pouce, dans laquelle ces muscles, devenus un peu plus saillans, font entendre, lorsqu'on les comprime, un bruit par-

ticulier que l'on pourrait confondre avec la crépitation, et que l'on ne peut mieux comparer qu'à celui que fait entendre l'amidon quand on le presse entre les doigts. Cette crépitation est si différente de la véritable crépitation produite par le frottement des fragmens d'une fracture, qu'elle ne peut jamais en imposer à un chirurgien exercé, pour lequel d'ailleurs un symptôme isolé n'est point concluant.

On peut éprouver quelques difficultés à saisir les signes de cette fracture quand elle a lieu très-près de l'extrémité inférieure du radius : dans ce cas, l'espace interosseux étant fort peu étendu vis-à-vis le point correspondant à la fracture, le déplacement des fragmens vers ce même espace est très-peu considérable, et la dépression qui le caractérise est à peine marquée. Il y a ordinairement alors un léger déplacement du fragment supérieur vers la face dorsale, ou vers la face palmaire de l'avant-bras, et si le gonflement est déjà survenu, cet état peut présenter jusqu'à un certain point les apparences de la luxation du poignet; mais si l'on considère que la saillie formée par l'extrémité du fragment supérieur est située un peu plus haut que l'articulation ; que les mouvemens de la main sont libres aussi bien que ceux des doigts ; qu'en faisant exécuter à la main des mouvemens de flexion et d'extension, l'apophyse styloïde du radius suit le poignet dans ses mouvemens; si l'on considère, dis-je, toutes ces circonstances, on reconnaîtra facilement la fracture de l'extrémité inférieure de cet os, et on ne risquera point de la confondre avec la luxation de la main.

La fracture du radius est une maladie sans inconvénient marquant, surtout lorsqu'elle a lieu à la partie moyenne de l'os, et qu'elle dépend d'une chute sur la main, parce qu'alors les parties molles n'ont éprouvé presque aucune contusion. Quand elle est située près de l'une des extrémités de l'os, elle est plus grave, surtout si elle dépend d'une cause immédiate, comme cela a lieu ordinairement. Il y a toujours alors un engorgement considérable de l'articulation voisine, et par la suite une gêne plus ou moins grande dans les mouvemens.

Le traitement de la fracture du radius est le même que celui de la fracture de l'avant-bras ; il faut prendre le même soin de pousser les muscles entre les deux os, afin de conserver la largeur de l'espace interosseux et le libre exercice des mouvemens de pronation et de supination ; mais comme les fragmens du radius sont unis avec le cubitus, qui leur sert d'appui par ses extrémités, et que, dans la réduction, il s'agit moins de redonner à l'os fracturé sa longueur naturelle qu'il n'a point perdue, que de replacer ces fragmens à une distance convenable du cubitus, l'extension ne doit point être faite

d'une manière directe, mais en inclinant la main sur le bord cubital de l'avant-bras. La fracture étant réduite, on procède à l'application de l'appareil propre à la contenir. On prend deux compresses étroites, d'une longueur presque égale à celle de l'os fracturé, et graduées des deux côtés; on les trempe dans une liqueur résolutive, et, après les avoir exprimées, on en place une sur la face palmaire et l'autre sur la face dorsale de l'avant-bras; ensuite, avec une bande roulée, longue de cinq ou six aunes, large de trois travers de doigt, on fait d'abord trois tours ou circulaires sur le lieu de la fracture; puis on descend par des doloires jusqu'au poignet, et après avoir placé quelques circulaires sur cette partie et sur la main, on remonte également par des doloires jusqu'au coude, après quoi on applique sur chacune des compresses graduées une attelle de bois, et on l'assujétit avec le reste de la bande en couvrant le membre de doloires, d'abord de haut en bas, et ensuite de bas en haut; on place la main dans un état moyen entre la pronation et la supination, on fléchit l'avant-bras à angle obtus, et on le soutient au moyen d'une écharpe.

Les compresses graduées que l'on place sur les faces de l'avant-bras, avant d'appliquer le bandage roulé, sont une des parties les plus essentielles de l'appareil. On concevra aisément leur utilité, si l'on considère que les bandages compriment également tous les points de la circonférence des membres sur lesquels on les applique, lorsque ces membres sont exactement ronds, c'est-à-dire que tous leurs diamètres sont égaux, et qu'ils compriment plus fortement les extrémités du plus grand diamètre, lorsque ces mêmes membres ont une forme ovale ou toute autre qui s'éloigne de la circulaire. Or, comme l'avant-bras a une forme ovale, dont le grand diamètre s'étend du radius au cubitus, si l'on négligeait l'usage des compresses graduées, la pression du bandage étant plus forte aux extrémités du grand diamètre du membre, les fragmens du radius seraient rapprochés de ceux du cubitus, et s'ils venaient à se consolider dans cet état, l'espace interosseux serait détruit, et les mouvemens de pronation et de supination seraient extrêmement gênés ou même entièrement impossibles.

Les compresses graduées ont donc pour usage de rendre la compression du bandage roulé plus forte aux extrémités du diamètre *dorso palmaire* de l'avant-bras, qu'à celles du diamètre *radio-cubital*, et par conséquent de pousser les muscles dans l'intervalle des deux os et de tenir ceux-ci écartés l'un de l'autre; mais, pour qu'elles produisent sûrement cet effet, leur épaisseur doit être d'autant plus grande, que la forme de l'avant-bras s'éloigne davantage de la circulaire. En général,

cette épaisseur sera telle, qu'étant ajoutée à celle du diamètre *dorso-palmaire* du membre, l'étendue de ce diamètre soit plus grande que celle du diamètre *radio-cubital.*

Quand la fracture est simple, si le bandage n'est ni trop serré ni trop lâche, on ne doit toucher à l'appareil que le dixième ou douzième jour; ensuite on le relève le trentième, puis le quarantième jour, époque à laquelle la fracture est consolidée.

Dans la fracture simple du radius, il est rare que le malade soit obligé de garder le lit; le membre est soutenu par une écharpe durant le jour; la nuit, on le place sur un oreiller, ou bien on le laisse dans l'écharpe, suivant que le malade préfère l'une ou l'autre de ces positions.

Quand la fracture a lieu vers l'une des extrémités du radius, après la réunion des fragmens on doit s'occuper de l'état des articulations voisines, qui sont toujours plus ou moins roides; on combattra l'engorgement chronique des ligamens et des autres parties molles, d'où dépend la difficulté des mouvemens, par les moyens indiqués à l'article *Des fractures en général. Voyez* FRACTURE.

Luxations de l'extrémité supérieure du radius. On connaît maintenant un assez grand nombre d'exemples de luxation en arrière de l'extrémité supérieure du radius, nous l'avons observée nous-mêmes deux fois; mais on ne connaît pas d'observations bien authentiques de la luxation de l'extrémité supérieure de cet os en devant: cette différence vient probablement de la résistance des ligamens et des muscles, et surtout de la disposition des surfaces articulaires. Le mouvement de supination forcée, qui serait nécessaire pour cela, est empêché par la petite tête de l'humérus, qui presse fortement alors sur le radius. Nous doutons que cette luxation pût avoir lieu sans une complication de fracture, et nous verrons plus bas que, dans quelques circonstances favorables, l'articulation inférieure des os de l'avant-bras a cédé, plutôt que la partie antérieure de l'articulation supérieure. On ne peut donc point, dans l'état présent de nos connaissances, admettre une luxation de l'extrémité supérieure du radius en devant.

La luxation en arrière, la seule qui ait été observée, est plus fréquente et plus facile chez les enfans que chez les adultes et les vieillards. Dans les premiers, la structure de l'articulation présente quelques particularités qui favorisent le déplacement; les ligamens en général ont beaucoup moins de consistance: il en est de même des fibres tendineuses des muscles extenseurs, qui, à toute autre époque de la vie, augmentent singulièrement la résistance du ligament latéral externe de l'articulation du coude, et par conséquent du ligament annulaire;

mais surtout la petite cavité sygmoïde du cubitus est moins étendue, le ligament annulaire forme une plus grande portion de cercle autour de la tête du radius; il est plus long, et par conséquent plus disposé à s'étendre et même à se rompre. Pour les mêmes raisons, on observe dans les enfans que les efforts insuffisans pour donner lieu immédiatement à la luxation, parviennent, lorsqu'ils sont fréquemment répétés, à produire peu à peu un certain allongement dans les ligamens, à altérer plus ou moins les rapports naturels des os, et qu'ils finissent même par opérer un déplacement aussi étendu que dans la luxation soudaine et immédiate.

Enfin, il survient quelquefois, particulièrement chez les sujets scrofuleux, des déplacemens plus ou moins étendus, produits par l'altération des surfaces articulaires; déplacemens qui doivent être rangés parmi les luxations spontanées ou consécutives.

La luxation en arrière de l'extrémité supérieure du radius ne peut être que complette; l'extrémité supérieure peut s'être portée plus ou moins loin derrière la petite tête de l'humérus: mais il faut absolument que cette dernière éminence cesse d'être contenue dans la dépression de la tête du radius, pour que celle-ci soit véritablement luxée. D'un autre côté, le point de la tête du radius correspondant à la petite cavité sygmoïde du cubitus, ne peut être logé en partie dans cette dernière cavité; il faut, de toute nécessité, qu'il l'abandonne entièrement, pour ne pas y retomber et reprendre sa position naturelle. Ces deux articulations peuvent donc être comparées, sous ce rapport, avec les articulations orbiculaires, où les luxations incomplettes sont impossibles.

On pourrait croire d'abord que la luxation lente et graduelle que nous avons dit survenir chez les enfans, serait une exception à cette règle générale; mais si l'on y fait attention, on verra que la luxation ne se fait pas peu à peu, mais seulement qu'elle se prépare par le relâchement successif des ligamens; que chaque fois que l'os s'éloigne un peu de sa situation naturelle pendant un effort de pronation, il y rentre aussitôt que l'effort cesse, et que la luxation ne survient que lorsque l'effort est suffisant pour amener l'extrémité supérieure du radius derrière la petite tête de l'humérus, et alors le déplacement s'opère pour ne plus disparaître de lui-même. On n'a point vérifié si dans ce cas, le ligament annulaire est rompu, ou seulement allongé. Mais dans celui où la luxation est l'effet immédiat d'une violence extérieure, il est incontestable que ce ligament doit être rompu; la seule tendance du déplacement à se reproduire au moindre mouvement en est une preuve suffisante.

On a des exemples de la luxation dont il s'agit, produite par une chute sur la main, surprise dans un état de pronation forcée : des trois cas recueillis par Duverney, les deux premiers sont de cette espèce, mais la cause la plus fréquente de cette luxation est un grand mouvement de pronation produit directement par une violence extérieure.

Cette cause est très-familière chez les enfans que l'on conduit par la main dès qu'ils peuvent faire quelques pas, et lorsque leurs mouvemens sont encore trop mal assurés pour ne pas être exposés à des chutes fréquentes. Pour leur faire franchir un pas difficile, pour les élever sur les bras, dans les jeux par lesquels on les amuse, c'est toujours par la main qu'on les saisit, et le plus souvent en la portant brusquement dans le sens de la pronation. Aussi est-ce toujours là la cause de cette luxation chez eux, aussi bien que celle de ce relâchement successif des ligamens, qui finit par le déplacement permanent du radius.

Dans le moment où la luxation du radius en arrière a lieu, il survient une douleur vive que le malade rapporte à l'articulation; l'avant-bras est fléchi, et la main demeure fixe dans la pronation; la supination ne peut être opérée ni par l'action des muscles, ni par une force extérieure, et chaque effort tendant à produire cet effet est accompagné d'une augmentation considérable de la douleur; la main et les doigts sont tenus dans un état de flexion médiocre; enfin l'extrémité supérieure du radius forme une saillie manifeste derrière la petite tête de l'humérus. Dans un enfant de douze ans, fort maigre, sur lequel j'ai observé cette luxation, la tête du radius, en se portant en arrière, avait parcouru un si grand espace et soulevé la peau avec tant de force, que cette membrane portait des marques évidentes de la distension qu'elle avait éprouvée.

Dans les enfans chez lesquels des efforts de pronation ont préparé la luxation, mais ne l'ont pas encore opérée, on s'aperçoit qu'elle est à craindre, en considérant le relâchement manifeste de l'articulation, la saillie plus considérable que forme la tête du radius, pendant que l'on fait exécuter le mouvement de pronation, et surtout le léger engorgement des parties molles qui entourent l'articulation. Dans ce cas, les enfans se refusent à l'examen, à raison des douleurs qu'on leur cause; ils poussent des cris aigus, soit qu'on leur fasse exécuter les mouvemens de pronation et de supination, soit qu'on leur fasse exécuter ceux de flexion et d'extension de l'avant-bras, mais surtout quand on presse l'articulation elle-même. Si on leur présente du bonbon, ils le prennent avec la main du côté sain, et si on les force à le prendre avec la main du côté malade, et qu'ils veuillent la porter à leur bouche, ils fléchissent

la main et ils inclinent la tête le plus qu'il leur est possible, en sorte qu'ils portent cette partie vers la main, plutôt qu'ils ne portent celle-ci vers la tête. Pendant le sommeil, s'il leur arrive de mouvoir l'avant-bras malade, ils se réveillent en jetant des cris. Cependant la luxation n'existe point encore, et on peut la prévenir en éloignant la cause qui a distendu les ligamens, en entourant l'articulation avec des compresses et un bandage roulé, trempés dans une liqueur résolutive, et en soutenant le membre au moyen d'une écharpe; mais si la cause continue d'agir, le ligament annulaire s'allonge de plus en plus, se rompt même, et la tête du radius abandonne entièrement la petite cavité sygmoïde du cubitus : alors la luxation existe réellement, et on la reconnaît aux signes dont nous avons parlé plus haut.

Cette luxation n'est jamais accompagnée d'accidens graves; mais lorsqu'elle n'est point réduite, les mouvemens de pronation et de supination sont extrêmement gênés, et la main est beaucoup moins propre à remplir les fonctions pour lesquelles elle est destinée.

Pour procéder à la réduction de cette luxation, le malade sera assis sur une chaise, le membre sera soutenu à la hauteur convenable par deux aides, dont l'un saisira la main et l'autre la partie inférieure du bras. L'opérateur, situé au côté externe du membre malade, placera les quatre derniers doigts de l'une de ses mains sur le pli du coude, et le pouce sur la partie postérieure de la tête du radius déplacée et saillante, et il embrassera le poignet avec l'autre main. Les choses ainsi disposées, l'opérateur doit, de concert avec l'aide chargé de la main du malade, ramener l'avant-bras dans le sens de la supination et dans l'extension, tandis qu'avec le pouce placé sur la partie postérieure de la tête du radius, il s'efforce de repousser cette éminence en devant, sous la petite tête de l'humérus, et de la faire rentrer dans la petite cavité sygmoïde du cubitus. La disparition subite de la saillie que formait la tête du radius; quelquefois un bruit manifeste qui accompagne ce phénomène; le retour de l'avant-bras à la supination; la possibilité de l'étendre et de le fléchir librement, sont des signes certains que la luxation est réduite.

Dès que la réduction est opérée, le malade recouvre la faculté d'exécuter ses mouvemens de pronation et de supination; les enfans se servent volontiers de leur membre l'instant d'après, si l'on excite leur curiosité ou leur gourmandise; mais c'est une imprudence de pousser jusque-là les preuves du succès que l'on a obtenu : il ne faut pas oublier que, dans un mouvement de pronation, le déplacement peut d'autant plus facilement se reproduire, que le ligament annulaire est rompu

ou fort allongé, et que les surfaces articulaires ont très-peu d'étendue.

Pour prévenir la récidive du déplacement, et laisser à la nature le temps de réparer dans le repos le désastre que l'articulation a souffert, il faut s'opposer au mouvement de pronation. Dans cette vue, après avoir placé l'avant-bras dans la flexion, et la main dans une légère supination, on entoure l'articulation avec des compresses longuettes, que l'on soutient avec un bandage roulé, médiocrement serré; ensuite on place le membre dans une écharpe, et l'on met sur la partie antérieure de l'avant-bras et de la main un rouleau de linge ou un paillasson de balle d'avoine, afin de prévenir le mouvement de pronation qui pourrait renouveler le déplacement. Si les parties molles sont engorgées, tendues et douloureuses, on emploiera les cataplasmes émolliens et anodins, et, aussitôt que l'engorgement sera dissipé, on aura recours aux résolutifs. Lorsque le radius a une tendance marquée à se déplacer de nouveau, comme je l'ai vu sur un enfant de sept ans, qui s'était fait la luxation dont il s'agit en tombant d'une petite voiture qui était traînée par d'autres enfans, on place une attelle de bois le long de la partie postérieure de cet os, et on l'assujétit avec quelques tours de bande.

Après le vingtième ou le vingt-cinquième jour, temps au bout duquel ordinairement l'articulation est raffermie, il faut rendre au membre sa liberté, en supprimant l'appareil, et travailler au rétablissement des mouvemens, en les faisant exercer avec la prudence convenable.

Dans le cas où l'on s'aperçoit chez les enfans que l'articulation a été relâchée, et qu'il y a du danger pour une luxation prochaine, après s'être assuré qu'il n'existe aucune probabilité de l'altération des surfaces articulaires par un vice interne, on doit, comme nous l'avons dit plus haut, s'empresser de défendre expressément aux personnes chargées des soins de l'enfant, de jamais lui forcer l'avant-bras dans la pronation en le tirant par la main; interdire toute espèce d'effort et même de mouvement de la part du bras; faire assujétir, s'il le faut, le membre auprès du corps du petit malade, et calmer l'inflammation et l'irritation, s'il y en a, par l'usage des topiques émolliens; s'il n'y a pas d'engorgement inflammatoire, ou bien quand il est dissipé, la suppression de la cause et le repos suffisent pour que la nature raffermisse l'articulation relâchée.

(BOYER)

RADOTAGE, s. m., discours sans suite et dépourvu de sens, qui a son principe dans l'affaiblissement des organes, par l'effet des progrès de l'âge ou de toute autre cause capable de porter sur les facultés intellectuelles une influence débilitante,

et de déterminer une décrépitude prématurée, au physique comme au moral. On donne encore ce nom à cette manie qu'ont en général tous les vieillards de revenir sans cesse sur les récits qu'ils ont mille et mille fois répétés à tous ceux qui les environnent, de n'occuper tout le monde que du souvenir de leurs anciennes affections, de fatiguer toutes les oreilles d'histoires renouvelées chaque jour, et que le seul respect que l'on doit à la vieillesse, ou bien les liens du sang, donnent à ceux qui sont obligés de les entendre le courage de les écouter avec une patience affectueuse. Cette manière d'être constitue ce que l'on nomme familièrement le *rabâchage*, espèce de radotage bien répandu dans le monde, qui ne fait pas le partage exclusif des vieillards, et n'est pas toujours le fruit des années. Que d'individus radotent ou rabâchent dans la société, et qui sont pourtant dans la force de l'âge! C'est que les passions qui agitent le jeune homme, peuvent déterminer momentanément cette disposition chez lui, en affaiblissant l'intégrité de sa raison; et si le vieillard radote ou rabâche lorsqu'il pense à ses anciens souvenirs, le jeune homme que sa passion consume en fait autant sur l'objet présent de son affection; aussi peut-on dire avec raison que dans bien des cas, le radotage est le langage des amans. Il n'y a de différence entre le premier et les derniers que celle de la cause et de la durée.

L'homme ne serait peut-être pas aussi vain de sa raison, s'il réfléchissait bien au peu d'instans dont il en jouit dans toute sa plénitude; en effet, dès qu'il entre dans la carrière de la vie, elle est absolument nulle pour lui; des impressions que le temps amenera ne l'ont point encore développée : arrivé à l'âge orageux de la jeunesse et de la force, époque où sa raison lui deviendrait si nécessaire, à peine peut-il la trouver quelques momens au milieu des passions de toute espèce qui le tourmentent; et lorsqu'enfin délivré par le temps des illusions trompeuses de la vie, il s'apprête à jouir du fruit de son expérience, au moment où sa raison mûrie, et dégagée de tous les prestiges qui l'obscurcissaient, pourrait lui rendre de véritables services, il la perd; à peine a-t-il appris à penser, que dans lui la pensée s'affaiblit, disparaît, et fait place à l'imbécillité.

On sent de la pensée
Se déranger tous les ressorts;
L'esprit nous abandonne, et notre ame éclipsée
Perd en nous de son être, et meurt avant le corps.

VOLT.

L'état de radotage n'est point positivement une maladie; c'est le résultat inévitable de la succession des années, du temps qui use nos organes; c'est un phénomène naturel et

pour ainsi dire constant, qui n'a rien qui doive étonner le physiologiste, habitué à observer d'une manière comparative la progression du dépérissement de nos parties et l'affaiblissement de nos facultés mentales, dont le radotage n'est que le dernier terme. Ce n'est point en effet tout d'un coup qu'il se manifeste; il est précédé par des symptômes qui l'annoncent et le font craindre. Le vieillard arrivé à une certaine époque sent son esprit faiblir; il conserve bien encore l'intégrité de son jugement, mais ses perceptions ne sont plus aussi fortes: la mémoire manque, surtout celle des événemens les plus récens; les seuls souvenirs anciens se maintiennent, parce qu'ils sont plus fortement gravés, et c'est en raison de cela que le vieillard aime tant à les rappeler: dès-lors que la mémoire manque, les termes de camparaison nécessaires pour unir et former les idées ne suffisent plus, et le jugement se perd progressivement. Cette époque est très-pénible pour lui; il la sent; il voudrait se la cacher à lui-même, parce qu'il conçoit qu'il approche du moment où ses forces physiques et morales vont se dissoudre. Il est d'observation que les vieillards qui sont arrivés là sont extrêmement susceptibles, qu'ils s'irritent facilement, parce qu'ils supposent toujours que ceux qui leur sont opposés dans la discussion ont deviné le secret de leur faiblesse et s'en font un appui. Malheur à celui qui, par une franchise déplacée, ou un manque d'égards condamnable, oserait prévenir le vieillard qu'il est temps qu'il se repose, qu'il dorme en paix sur ses travaux passés, dont ses travaux présens ne pourront que ternir l'éclat: il se sera fait un ennemi qui ne lui pardonnera jamais, et nouveau Gilblas, il aura trouvé un nouvel archevêque de Grenade! Quoi qu'il en soit, et malgré de nombreuses exceptions, il est une observation générale, c'est que la vieillesse est peu propre aux travaux de cabinet.

.....Gigni pariter cum corpore et unà
Crescere sentimus, pariterque senescere mentem.

LUCRET.

Il suffit, pour se convaincre de cette vérité, de jeter un coup d'œil sur les divers ouvrages dont les grands hommes ont enrichi notre littérature. Il est facile de voir l'immense distance qui sépare ceux qu'ils composèrent à l'époque de la force, alors que le temps ne leur avait encore rien ôté, de ceux qui signalèrent la fin de leur carrière. C'est à ce sujet que le satirique Boileau disait des dernières productions du grand Corneille:

Après l'Agésilas,
Hélas!
Mais après l'Attila,
Hola!

Montaigne a dit que la vieillesse n'attachait pas moins de rides à l'esprit qu'au visage.

Mais jusque-là l'esprit n'est encore qu'affaibli, il n'y a point radotage : ce n'est que plus tard qu'il arrive, lorsque, tombé dans la décrépitude par la perte successive de presque tous ses sens et de toutes ses facultés, il ne montre plus à l'œil étonné que des débris au physique et au moral.

L'homme, dans son dépérissement comme dans son accroissement, suit toujours à peu près une marche régulière, tout ne se perd pas en même temps; ce sont les facultés qui, les premières, ont été en action, qui disparaissent les premières; elles s'en vont dans le même ordre qu'elles sont venues. Aussi la mémoire est-elle celle qui manque d'abord : *prima languescit senum memoria, longo lassa sublabens scitu* (Senec.) L'imagination s'éteint ensuite, le jugement se maintient encore; mais basé sur la mémoire, il ne peut tarder à se perdre également; c'est alors que survient le radotage, si bien exprimé par ces mots, état d'enfance. En effet, les vieillards semblent alors reprendre les goûts et les passions de cet âge : *Sitque senex iterum puer* (Lucret). Quel spectacle que celui de l'homme arrivé au dernier période de la vie, et qui, après avoir traversé l'âge de la force et de la maturité, après avoir rempli le monde du bruit de son nom et de l'éclat de ses travaux, retombe dans cet état de faiblesse qui caractérise l'enfance, et près de succomber sous les coups du temps, se rapproche en quelque sorte de l'origine de sa vie! Le célèbre Marlboroug nous offre un grand exemple de cet état déplorable. Ce guerrier, si heureux dans les combats, qui porta de si grands coups à la France, et fit trembler si longtemps Louis XIV, devenu octogénaire, était tombé dans une imbécillité complette, se fâchant, s'apaisant sans sujet, et servait, pour ainsi dire, de jouet et d'objet de pitié à tout ce qui l'environnait. Que d'exemples on pourrait joindre à celui-ci! On sent facilement qu'en pareille matière ils ne seraient pas difficiles à trouver.

L'époque à laquelle l'homme commence à radoter n'a rien de fixe; elle peut arriver plus tôt ou plus tard, suivant la multitude de circonstances dans lesquelles l'individu s'est trouvé dans le cours de sa vie, et qui peuvent avoir été de nature à amener une décrépitude prématurée, ou à reculer de quelques années ce terrible moment. En général, ceux qui ont usé avec excès de toutes les jouissances de la vie, mais essentiellement de celles de l'amour, y arrivent beaucoup plus tôt, parce que ces sortes d'excès portent spécialement sur le système nerveux, sur le principe de l'intelligence. On voit de ces individus radoter quelquefois bien longtemps avant l'âge de la décrépitude, à soixante ans.

Il n'est pas rare cependant de voir des hommes pousser leur carrière jusque dans un âge très-avancé, et conserver leurs fa-

cultés intellectuelles presque intactes. Ces exemples se rencontrent tous parmi les hommes qui ont su conserver jusqu'à la fin des organes vigoureux, par le moyen d'une vie bien réglée et d'un régime bien entendu. C'est que le physique et le moral se lient et s'enchaînent si étroitement, qu'il est bien rare que la force ou la faiblesse de l'un ne coïncident avec la force ou la faiblesse de l'autre.

Une remarque qui a été faite par plusieurs observateurs, c'est que les hommes qui ont cultivé les sciences et les arts, et dont le cerveau a été pendant toute leur vie dans une activité permanente, sont beaucoup moins sujets à radoter que ceux qui n'ont exercé leur intelligence que dans les rapports, ou pour les besoins ordinaires de la vie, et l'on sera plus encore convaincu de cette observation, si l'on jette un coup d'œil sur les hommes qui se sont illustrés dans la carrière des lettres, et qui, presque tous, sont morts à un âge très-avancé, avec un jugement sain. Tels sont, entr'autres, Fontenelle et Voltaire. La raison de cette particularité est dans l'excitation qu'un travail constant et habituel communique au cerveau. Cet état finit par devenir permanent, et se soutient jusque dans un âge très-reculé, pour peu qu'il soit entretenu. On peut dire que c'est une habitude que le cerveau a contractée depuis de longues années, et dont il lui est impossible de se défaire, au point que de tous les organes de l'économie, il est le plus vivant, qu'il conserve jusqu'à la fin son activité, souvent même dans un corps débile, qu'il est pour ainsi dire l'*ultimum moriens*.

S'il est quelques vieillards qui, soit par l'effet d'une force morale peu commune, soit par l'influence d'une force physique bien ménagée, savent se soustraire à cette loi générale qui condamne tous les hommes à rentrer dans l'état d'enfance avant de cesser d'être, il n'en est aucun qui n'éprouve d'une manière plus ou moins marquée l'influence funeste de l'âge, et ne se ressente plus ou moins de la faiblesse morale qu'il amène. Aussi est-ce en raison de cette faiblesse qui, pour n'être point le radotage, n'en n'est pas moins le plus ordinairement incompatible avec l'intégrité du jugement, que les législateurs, mettant les vieillards sur la même ligne que les enfans, les ont déclarés incapables de remplir certaines fonctions dans la société, et les ont également affranchis de certaines peines que les autres encourent. *Voyez* VIEILLESSE. (REYDELLET)

RAFRAICHISSANT, adj., *refrigerans*. On donne ce nom aux médicamens qui ont la propriété de combattre efficacement l'irritation des parties, l'augmentation du calorique, l'inflammation, etc., etc. *Voyez* TEMPÉRANT, qui signifie exactement la même chose. (F. V. M.)

BERGER (Georgius), *Dissertatio de refrigerantium modo operandi mechanico et usu medico*; in-4°. *Erfordiæ*, 1702.

CARTHEUSER (Johannes-Fridericus), *Dissertatio de refrigerantium differenti indole ac modo operandi*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1740.

HAMBERGER (Georgius-Erhardus), *Dissertatio de calore ac frigore corporis humani, atque modo agendi remediorum refrigerantium et calefacientium*; in-4°. *Ienæ*, 1751.

BRENDEL (Joannes-Gothofredus), *Dissertatio de justâ methodi refrigerantis in morbis æstimatione*; in-4°. *Goettingæ*, 1752.

FASELIUS (Johannes-Fridericus), *Dissertatio de medicamentis refrigerantibus*; in-4°. *Ienæ*, 1764.

CARRÈRE (Joseph-François), Dissertation médico-pratique sur l'usage des rafraîchissans et des échauffans dans les fièvres exanthématiques; in-8°. Paris, 1778.

SCHROEDER (F. E.), *Dissertatio de methodo refrigerante et antiphlogisticâ*; in-4°. *Erfordiæ*, 1790. (V.)

RAFRAICHISSANTE (méthode). *Voyez* TEMPÉRANT. (F. V. M.)

RAGE, s. f., *rabies* des Latins, *λυσσα* des Grecs : maladie ainsi nommée, à cause de la fureur qui paraît transporter les animaux qui en sont attaqués. Chez l'homme, la rage proprement dite est toujours occasionée par la morsure d'un animal *enragé*; elle a pour caractères principaux, un sentiment d'ardeur et de constriction au cou et à la poitrine, un accroissement de sensibilité des organes des sens, l'horreur des fluides, des accès de convulsions, et la terminaison prompte par la mort. Loin d'être constante, la fureur n'existe pas ordinairement; le phénomène le plus remarquable est l'horreur de l'eau : de là, la dénomination d'*hydrophobie*, devenue le synonyme du mot *rage*.

§. I. *Distinctions établies.*

1. On a réuni sous ces deux noms toutes les maladies dans lesquelles le même phénomène s'est montré. Mais plusieurs médecins, frappés de la confusion qui en résulte, ont proposé de restreindre le mot hydrophobie à son sens étymologique, c'est-à-dire à la crainte, à l'horreur des liquides, et de nommer rage cette maladie horrible essentiellement susceptible de se transmettre par la morsure de plusieurs animaux qui en sont déjà atteints, et dont l'hydrophobie (symptôme commun à beaucoup d'affections) n'est qu'un seul des accidens qui l'accompagnent.

Cette distinction est importante. La société royale de médecine ne l'a point établie d'une manière positive dans le volume de son Histoire et de ses Mémoires, qui contient la collection immense d'observations et de recherches qu'elle a pu rassembler sur la rage (ann. 1783, seconde partie); mais dans le compte que cette célèbre et laborieuse compagnie rend de ses travaux, à la tête du volume, on lit constamment le mot rage, et jamais celui hydrophobie, excepté pourtant une seule

fois, où elle introduit celui-ci de manière à laisser voir l'opinion à laquelle elle inclinait ; car elle dit : « Dans la première section, on a placé les diverses observations envoyées sur la nature, les préservatifs et le traitement de la *rage communiquée :* on a rangé, dans la seconde section, celles sur l'*hydrophobie spontanée.* » (*Hist.*, pag. 4).

La différence que nous venons d'indiquer n'est pas la seule : il y en a encore d'autres que nous allons énoncer succinctement. L'hydrophobie est l'effet de diverses circonstances, et complique un grand nombre de maladies (*Voyez* HYDROPHOBIE, tom. XXII, pag. 330), dans lesquelles elle survient le jour même ou peu de jours après la cause qui y donne lieu, et peut, le plus souvent, être guérie avec ces maladies ou même indépendamment d'elles. La rage, au contraire, ne se développe qu'après un laps de temps assez long, et une fois déclarée, elle a paru jusqu'à présent incurable ou presque incurable. Quelque analogues qu'on suppose la rage et l'hydrophobie qui s'observent dans d'autres maladies, elles sont donc essentiellement différentes par leurs causes, par leur marche, et surtout par leur curabilité, et nous ajouterons par les moyens qu'elles réclament.

2. Ainsi, adoptant une distinction que l'exactitude du langage médical exige, on appellera rage, dans cet article, l'ensemble des phénomènes redoutables qui sont, chez l'homme, la suite de la morsure d'animaux dits enragés, et que presque tous les auteurs en médecine ont désignés ordinairement et indifféremment sous les dénominations d'*hydrophobie* ou de *rage canine*, *communiquée*, *contagieuse*, *vraie*, *vulgaire*, et *rabieuse* ou *rabique*. En cela, nous nous conformons à l'opinion du savant collaborateur qui a rédigé l'article *hydrophobie*, et à celle de M. Andry (dont le nom doit être honorablement cité dans tout écrit sur la rage), qui avait, depuis la publication de ses recherches sur cette maladie, donné l'exemple de la distinction que nous établissons (Voyez *Encycl. méthod.*, *Dict. de méd.*, art. *hydrophobie*).

3. Les médecins qui ont confondu dans leur esprit l'hydrophobie (symptôme) avec la rage, les ont pourtant, pour la plupart, distinguées de fait, sous les noms de *rage spontanée* et de *rage communiquée.* Quelques-uns ont admis une troisième variété, sous celui de *rage traumatique ;* enfin, il en est qui ont divisé la rage en *essentielle* et en *symptomatique.*

La rage spontanée des auteurs se développe sans cause évidente, comme dans le premier qui en fut atteint. Leroux, de Dijon, l'appelait *rage de cause interne.* Elle fait le sujet de l'article *hydrophobie* de ce Dictionnaire.

La rage communiquée, qui succède à la morsure des ani-

maux enragés, est produite par l'inoculation d'un virus propre à cette maladie.

La rage traumatique, qui n'est qu'une hydrophobie, est causée par une blessure, ou par la morsure d'un animal non atteint de la rage.

La distinction la plus généralement reçue, en rage spontanée (hydrophobie) et en rage communiquée (rage proprement dite), paraît simple et naturelle : toutefois, elle est une source d'obscurité. En effet, sous le nom de rage spontanée, on confond deux maladies différentes : 1°. celle qui naît ou semble naître d'elle-même dans plusieurs animaux, et qui est contagieuse ; 2°. celle qui semble aussi se développer spontanément dans l'homme, et qui n'est, aux yeux de beaucoup de médecins, dont nous partageons l'opinion, qu'une hydrophobie symptomatique non contagieuse. Enfin, par la dénomination de rage communiquée, on sépare celle qui survient par la morsure d'un animal enragé, de celle qui se développe spontanément dans les chiens, etc. Le nom de rage communiquée a encore été donné à l'hydrophobie symptomatique qui suit quelquefois la morsure d'un homme ou d'un animal non enragé. *Voyez* PLAIE et TÉTANOS.

4. Pour éviter toute confusion, nous appellerons *hydrophobie contagieuse* ou simplement *rage*, la maladie dont nous traitons.

5. Nous pourrions, afin de mieux éclairer le point de doctrine que nous avons établi (1, 5), mettre sous les yeux du lecteur quelques-uns des exemples les plus connus sous les noms de rage spontanée et de rage symptomatique; mais le grand nombre de ceux qu'on a rapportés à l'article *hydrophobie*, nous dispense d'en citer d'autres. En les lisant avec attention, on reconnaît toujours une maladie essentielle, tantôt inflammatoire, tantôt nerveuse, accompagnée d'horreur de l'eau, et jamais l'existence d'un virus qui, développé dans certains animaux, a communiqué, par contagion, la rage, dont il est le caractère le plus essentiel. *Voyez* HYDROPHOBIE.

§. II. *Synonymie.*

6. Outre le nom d'hydrophobie, la rage en a reçu d'autres. Cœlius Aurelianus nous apprend qu'on la nommait *cynolisson* (de χυνος, génitif χυων, chien, et de λυσσα, rage), et *phobodipson* (de φοβος, crainte, et de διψαω, j'ai soif), parce qu'on éprouve en même temps une soif intense et l'horreur de l'eau. Elle a encore été appelée *hygrophobie* (les Grecs lui avaient déjà donné ce nom), *aérophobie*, *panophobie* ou *pantophobie*, *cynanthropie*, *brachypotie*, *angine*, et, dans ces derniers temps, *angine spasmodique* (Fothergill), *fièvre nerveuse* portée à son plus degré (Reich), *rage furieuse* (Bosquillon, dans sa traduction de Cullen), *toxicose rabique*

(M. Baumes), et *tétanos rabien* (M. Girard). Les titres d'un grand nombre d'ouvrages qui traitent de cette maladie, la désignent par la circonlocution, *morsure des chiens* ou d'*animaux enragés.*

§. III. *Places assignées à la rage dans les cadres nosologiques.*

7. Les auteurs ne diffèrent pas moins entre eux sur la place de la rage dans le cadre nosologique. Fr. Boissier de Sauvages et J. B. Michel Sagar la lui assignent dans la classe des vésanies, et dans l'ordre des morosités; Charles Linné, dans la classe des maladies mentales, et dans l'ordre des maladies pathétiques: Rudolphe Aug. Vogel, parmi les fièvres continues simples; David Macbride, parmi les spasmes; Guillaume Cullen, dans la classe des névroses, et dans l'ordre des spasmes (*Genera morbor.*), ou des affections spasmodiques sans fièvre, section des affections spasmodiques des fonctions naturelles (*Elém. de méd. pratiq.*); Tourtelle, dans la classe des nevroses, dans l'ordre des douleurs, et dans le sous-ordre des douleurs fixes; Darwin, dans deux classes: 1°. dans celle des maladies de l'irritation, avec mouvemens rétrogrades du canal alimentaire, 2°. et dans celle des maladies de la volition, avec augmentation d'action des muscles; Chr. Godefroi, Selle, parmi les maladies vénéneuses produites par un venin externe; M. Pinel, parmi les névroses des fonctions cérébrales; M. Baumes, dans les *oxygénèses*, sous-classe des *suroxygénèses*, et dans le genre des toxicoses; M. Chaussier, parmi les fièvres nerveuses qui affectent le principe vital, et particulièrement la salive.

Nugent (*Essay on the hydrophobia*), Morgagni (*De sed. et causis morb.*, epist. 61, art. 16), Roure (*Mém. de la soc. roy. de méd.*, an. 1783, part. II, pag. 1:), Bouteille (*Ibid.*, pag. 109), Charles-Frédéric Bader, Marcet, MM. Andry, Portal, Jacques Mease, de Philadelphie, etc., etc., ont affirmé ou affirment que la rage est une maladie nerveuse, convulsive et spasmodique; Boerhaave, et beaucoup d'autres, qu'elle est inflammatoire; Benj. Rush, que c'est une fièvre maligne portée à un haut degré, et compliquée d'une squinancie laryngée. *Voyez* plus haut (6) les opinions d'Antoine Fothergill, de Godefroi-Chr. Reich et de M. Girard, de Lyon.

Les auteurs de toxicologie ont traité de la rage, et les chirurgiens la rangent parmi les accidens occasionés par des plaies envenimées, et avec les plaies par morsure ou à leur suite. M. J. Delpech la classe parmi les corps étrangers, article des corps étrangers liquides introduits du dehors.

8. Les noms multipliés donnés à la rage (2, 3, 6), et les places si différentes qu'on lui a fait occuper parmi nos maladies (7), montrent combien on est peu d'accord sur sa nature.

Néanmoins, les médecins, à l'exception de plusieurs cependant, ont toujours conclu de leurs recherches, qu'elle est, chez l'homme, produite par un virus *sui generis*, absorbé et porté ensuite sur le système nerveux ou vasculaire, qui en est affecté d'une manière particulière. Quant à ceux qui ne pensent pas ainsi, ils regardent la rage comme l'effet d'une irritation locale fixée dans le lieu de la blessure, et déterminant ensuite une névrose générale, une inflammation à la gorge, etc., ou bien comme l'effet, dans tous les cas, d'une imagination fortement frappée par la crainte de la maladie (11). Selon ces derniers, la rage n'est point contagieuse.

Lorsque nous l'aurons décrite, nous reviendrons sur sa nature (138).

§. IV. *Historique*.

9. On doit croire que la rage a existé de tout temps. Mais est-ce une raison pour penser avec des auteurs, parmi lesquels nous devons compter le savant M. Kurt Sprengel, qu'Actéon, fils d'Aristée et d'Antonoë, en mourut? Nous ne pouvons nous persuader qu'il faille admettre comme première trace de la rage, la fable d'Actéon métamorphosé en cerf et déchiré par ses chiens.

Les écrits des Grecs ne disent presque rien de la rage. Aucun passage des livres d'Hippocrate, et de ceux qu'on lui attribue, ne la désigne clairement; il ne paraît pas certain non plus que Démocrite et Polybe l'aient observée chez l'homme. Le fameux philosophe de Stagyre, Aristote, qui florissait environ un demi-siècle après l'illustre vieillard de Cos, et qui s'est occupé des maladies de plusieurs animaux, dit que les chiens sont sujets à la rage et rendus furieux par elle, mais que les hommes qui sont mordus par des chiens enragés ne sont point atteints d'hydrophobie (*Hist. anim.*, lib. VIII, cap. 22).

10. S'il n'est pas prouvé que les médecins de l'antique Grèce eurent connaissance de la rage dans l'espèce humaine, il n'y a point de doute qu'il n'en était pas de même à Rome dans les dernières années de la république : il paraît que plusieurs médecins la croyaient alors nouvelle (Cœlius Aurelianus, *Acutor. morb.*, lib. III, cap. 15); et, selon Plutarque, elle n'a commencé réellement à se manifester dans l'homme que du temps d'Asclépiade. Vers celui d'Auguste, Marcus Artorius, un certain Artémidore de Sida, et l'archiâtre Magnus, voulaient que l'estomac ou bien le diaphragme en fût le siége; ils se fondaient principalement sur les vomissemens et les espèces de sanglots qu'on observe (Cœlius Aurelianus, *Acut. morb.*, lib. III, cap. 14; Kurt Sprengel, *Hist. de la méd.*, traduct. de M. A.-J.-L. Jourdan, tom. I, pag. 463, et tom. II, pag. 19 et 91).

11. A. Cornelius Celse définit la rage une maladie extrêmement fâcheuse, dans laquelle les malades sont à la fois tourmentés par la soif et par l'horreur des boissons. La description qu'il en trace brille de précision et d'élégance. Il veut que lorsqu'un homme a été mordu par un chien enragé, on applique une ventouse sur la morsure, et qu'on brûle cette dernière si la partie le permet; sinon, il conseille la saignée. Il dit que plusieurs médecins cherchaient à prévenir le développement de la rage, en faisant mettre, immédiatement après la blessure, le malade dans un bain, où il devait suer jusqu'à ce que ses forces l'abandonnassent, et où il fallait que la plaie restât à nu pour que le virus pût s'en écouler avec le sang. Ensuite, l'on faisait boire beaucoup de vin généreux. On répétait les mêmes choses pendant trois jours; après quoi, ajoute Celse, le malade paraissait hors de danger. Il parle aussi de jeter les malades dans l'eau froide, et de les mettre dans des bains d'huile chaude (*De re. medicâ*, lib. v, sect. 12).

La rage devint un peu plus tard l'objet de l'attention sérieuse de Dioscoride (*Op.*, lib. VII, cap. 2), de Pline l'Ancien (*Op.*, lib. III, c. 50; lib. VIII, c. 41), de Galien et de Cœlius Aurelianus. Galien et Cœlius furent peut-être les premiers qui reconnurent que l'hydrophobie peut naître chez l'homme, quoique sans contagion.

Cœlius Aurelianus est celui de tous les anciens qui a fait le plus de recherches, réuni le plus de notions sur la rage. Il la range parmi les maladies aiguës, et il la rapporte au *strictum*. Il nous a conservé les noms et fait connaître les sentimens de plusieurs médecins ou philosophes qui avaient écrit sur cette maladie, mais dont les ouvrages sont perdus (*De morb. acut.*, lib. III). Il faut, selon lui, ou plutôt selon Soranus d'Ephèse, qu'il paraît avoir traduit, rejeter de son traitement les ventouses, le fer et le feu; il indique, pour la combattre, les relâchans et ce qui peut diminuer les douleurs; mais les précautions nombreuses qu'il recommande n'ont pas, pour la plupart, ainsi qu'on l'a dit, été inventées au lit des malades, ou ne les auront pas empêchés de mourir dans les convulsions de la rage. Il soutenait que dès la plus haute antiquité on avait reconnu que l'homme y était sujet. Mais, comme M. Combes-Brassard l'a prouvé tout récemment, Cœlius Aurelianus n'est point une aussi grande autorité qu'on le croit, ses assertions n'étant souvent appuyées que sur des témoignages douteux et sur des interprétations forcées de divers auteurs (*Journ. compl. de ce Dict.*, tom. v, pag. 179 et suiv.).

12. Depuis Galien et Cœlius Aurelianus, on ne trouve plus de Latins dignes d'être cités. Mais on compte parmi les

Grecs ou ceux qui ont écrit en grec, Aëtius, Paul d'Egine ou Paul Eginette, et Actuarius, auxquels on peut ajouter Arétée de Cappadoce, et Rufus ou Ruffus d'Ephèse. Ce dernier, qui vivait un peu avant Galien, paraît avoir parlé du mouron rouge (*anagallis*), comme utile contre la rage (Kurt Sprengel, ouvr. précité, t. II, p. 48). Aëtius ou Aëce, le premier auteur chrétien peut-être dont nous ayons des écrits sur la médecine, et qui vivait dans le cinquième siècle de notre ère, recommande non seulement de tenir ouvertes les plaies faites par des animaux enragés, mais encore, si elles se ferment, de les rouvrir aussitôt; il voulait qu'on entretînt la suppuration pendant deux mois (*Tetrabiblos*, etc. *Voyez* M. Andry, *Recherches sur la rage*).

13. Parmi les Arabes, il y en a deux dont les noms appartiennent à l'histoire de la maladie qui nous occupe : ce sont Jahiah Ebn Sérapion et Rhazès. Jahiah Ebn Sérapion, ou Jéhan, fils de Sérapion, regardait comme incurable l'hydrophobie provenant de la morsure d'un chien enragé, lorsque cette maladie était bien déclarée (Kurt Sprengel, t. II, p. 280). Il dit que le grand chaud et le grand froid la font naître chez les chiens (M. Andry). Rhazès prescrit de la prévenir par l'application locale des caustiques; après quoi il veut qu'on donne des médicamens qui opèrent l'évacuation de la bile noire, dont, selon lui, il faut nécessairement supposer la présence dans la maladie (Kurt Sprengel, *Ibid.*, pag. 298).

14. Les irruptions des Barbares ayant, pour ainsi dire, précipité dans une profonde ignorance les nations de l'Asie et de l'Europe, il faut franchir un long intervalle pour trouver dans ces pays des ouvrages dignes de quelque attention, écrits sur la rage comme sur la médecine en général. Aussi, on ne peut citer qu'Arnaud de Villeneuve et Pierre d'Apono ou d'Abbono pendant le treizième siècle, et, au commencement du quatorzième, Mathieu Sylvaticus de Mantoue (*Voyez* M. Andry).

15. Il paraît que les anciens, et les médecins antérieurs au renouvellement des lettres en Europe, regardaient, pour la plupart, la rage comme une maladie essentiellement incurable, lorsqu'elle existe déjà, et ne se sont flattés que de pouvoir empêcher son développement. Il y a bien près de ces idées à celles d'aujourd'hui, et la différence, s'il y en a, est nulle, quand on sait encore qu'ils attribuaient la rage à un germe, à un virus, à un venin déposé dans les plaies, où il restait cantonné pendant quelque temps avant de faire explosion, et que le traitement avait pour but de détruire ou d'emporter ce virus avant qu'il n'infectât toute l'économie. C'est pour cela qu'ils l'attaquaient d'abord dans le lieu même où il

avait été introduit, par des ventouses, par le fer, par le feu, et qu'ils entretenaient ensuite, durant plusieurs semaines, et même plusieurs mois, une grande suppuration, espérant attirer au dehors la portion du virus qui avait pénétré dans l'intérieur. Ils employaient aussi des remèdes internes, ils faisaient prendre des bains, ils purgeaient, ils tâchaient d'exciter des sueurs; mais ce n'était, en général, que secondairement et pour favoriser le succès du traitement local. Plusieurs d'entre eux ont, comme on l'a fait depuis, cherché un antidote, un spécifique; et, quand ils ont cru le connaître, ils ont également négligé le seul mode de curation qui aurait pu sauver les malades.

16. Tels sont, jusqu'au quinzième siècle, les détails historiques les plus importans sur la rage. Mais après la prise de Constantinople par les Turcs, les Grecs, qui s'étaient sauvés en Italie, ayant répandu dans cette contrée le goût de la littérature, on vit, à compter de l'époque où les sciences sortirent enfin des ténèbres, paraître une foule d'écrits sur la médecine, et en particulier sur la rage. Ici commence, en quelque sorte, une nouvelle ère pour la maladie qui nous occupe; les faits les plus nombreux sont recueillis, interprétés, discutés; leur collection existe pour nous, et c'est d'elle presque uniquement que les rédacteurs de cet article doivent le tirer. Nous ne pourrions indiquer sans des répétitions multipliées, inutiles, fastidieuses, quand bien même il nous serait donné de le faire, les idées, les observations et les titres des ouvrages de la plupart de ceux qui ont écrit sur la rage. La longue liste des auteurs que nous citerons dans le corps de notre travail, suffirait pour prouver qu'il y a peu de maladies dont on se soit plus occupé. En 1779, M. Andry portait à trois cents le nombre de ceux qui en avaient été traités, et bien sûrement, quelque grand que paraisse ce nombre, il n'était point exagéré. Néanmoins, il n'y a peut-être aucune autre maladie dont l'historique offre plus de traces de ce qu'on peut appeler superstition médicale. Lorsqu'on apporte dans la lecture des faits un esprit d'analyse sévère, on s'aperçoit bientôt que certaines vues théoriques, la crédulité, l'erreur, les ont trop souvent altérés, et qu'il faut rejeter tous ceux qui sont incomplets ou invraisemblables. Des hommes d'un savoir étendu n'ont pas toujours eu cette précaution, ou n'ont pas osé prendre sur eux la responsabilité d'un tel choix.

§. v. *Animaux sujets à la rage.*

17. Quels sont les animaux chez qui la rage véritable peut se développer spontanément? Quels sont ceux qui peuvent la communiquer à d'autres? Quels sont ceux qui peuvent la recevoir? Y a-t-il des circonstances où elle peut être produite

par la morsure d'hommes ou d'animaux qui ne sont pas enragés? La rage communiquée à l'homme est-elle contagieuse? Autant de questions, autant de sujets de controverse.

18. *Quels sont les animaux chez lesquels la rage peut naître d'une manière spontanée?* Ce sont, dans nos climats, les chiens, les loups, les renards, les chats. Quelques auteurs ont dit, entre autres Darwin (*Zoonomie*, traduct. franç., tom. IV, pag. 61), que les chiens ne sont jamais attaqués de la rage sans avoir été préalablement mordus; d'autres, d'une opinion toute contraire, et qui ne paraît pas moins erronée, ont soutenu que la rage contagieuse ou susceptible de se transmettre par la morsure de ceux qui en sont atteints, peut survenir spontanément chez l'homme, les chevaux, les ânes, les chameaux, les porcs, les bœufs, les ours, les singes, les belettes, etc., etc., et même les coqs, les poules de nos basses-cours. Les noms de Cœlius Aurelianus, de Porphyrius, d'Avicenne, de Valeriola, de Fernel, de Stalpart van der Wiel et de plusieurs autres, sont invoqués à l'appui de ce dernier sentiment. Nous avouons n'avoir fait aucune recherche dans les ouvrages de plusieurs. Néanmoins nous croyons que si assez d'exemples prouvent que le chien, le loup, et l'on prétend encore le renard et le chat, sont atteints de la rage d'une manière spontanée, il est fort douteux qu'on ait vu chez nous d'autres animaux la contracter autrement que par communication.

19. *Quels sont les animaux qui peuvent propager la rage, et quels sont ceux qui peuvent la recevoir?* L'opinion générale n'excepte aucun quadrupède comme pouvant la communiquer, soit à ceux de leurs espèces, soit à ceux d'espèces différentes, et veut également que tous les oiseaux soient exposés à la contracter par la morsure des quadrupèdes enragés. Quoique la double question que nous posons ici ait été le sujet de beaucoup de recherches, il n'est encore possible de résoudre le problème que dans quelques points. Ne voulant admettre que ce qui est démontré, nous allons dire les faits certains, et nous abandonnons le reste au jugement du lecteur devant qui les pièces du procès vont être exposées.

Les animaux que nous avons nommés comme sujets à être atteints spontanément de la rage contagieuse (18) peuvent la communiquer à ceux de leurs espèces, aux autres quadrupèdes et à l'homme. Il n'y a qu'une seule croyance sur ce point: elle est en faveur de cette assertion, et elle s'appuie sur une foule innombrable de faits bien avérés. En parlant au chapitre du traitement des essais tentés pour anéantir le virus de la rage dans la plaie qui vient de le recevoir, nous citerons (160) plusieurs inoculations pratiquées avec succès par le docteur

Zinke, de Jena, et desquelles il paraît résulter que les oiseaux, au moins le coq, peuvent aussi recevoir cette maladie.

20. Mais s'il est bien certain que les animaux qui appartiennent aux genres *canis* et *felis* propagent la rage, rien ne prouve que les autres la communiquent quelquefois. M. Huzard a, le premier, du moins nous le croyons, dans un Mémoire lu à l'Institut de France, annoncé que les quadrupèdes herbivores atteints de cette maladie ne peuvent la transmettre. Depuis, des expériences et des observations nouvelles faites à l'école vétérinaire d'Alfort ont confirmé cette assertion ; M. le professeur Dupuy, qui nous en a fait part, n'a jamais pu donner la rage à des vaches et à des moutons, en frottant une plaie qu'il leur avait faite, avec une éponge que des animaux enragés, mais des mêmes espèces, venaient de mordre, tandis que la rage était la suite des essais d'inoculation semblable quand il faisait mordre l'éponge par un chien enragé. En outre, M. Dupuy a vu, dans beaucoup de troupeaux, des moutons attaqués de cette maladie, et jamais celle-ci n'a été communiquée à d'autres, malgré les morsures que les derniers recevaient quelquefois dans des parties dépouillées de laine, et que la peau se trouvât plus ou moins écorchée.

M. Jacques Gillman, auteur de recherches précieuses sur la rage des animaux, a tâché d'inoculer cette maladie à deux lapins, en se servant de la salive d'un cochon qui en était attaqué ; mais il ne put y parvenir (*Dissertation on the bite of a rabid animal*, pag. 38). D'un autre côté, M. Jean Ashburner affirme que M. Dom. King, de Clifton, a inoculé la rage à une poule en faisant une petite plaie à celle-ci, et en se servant de la salive d'un bœuf qui venait de succomber à la maladie. La poule mourut après le soixante-quinzième jour (*Dissert. med. inaugur. de hydrophobiâ*, pag. 29). Cette poule est elle morte véritablement de la rage ? Le fait est rapporté sans plus de détails, et il est permis d'élever des doutes.

21. On a dit que la morsure des oiseaux et la griffe des animaux enragés pouvaient communiquer la rage. Nous ne pouvons le croire, et nous attribuons à une autre maladie les faits que rapporte Cœlius Aurelianus (cap. IX), et la mort également tant de fois citée du jardinier dont parle André Baccius, et qui fut la suite de la morsure d'un coq enragé suivant les uns, simplement irrité suivant les autres. Ces accidens et un autre semblable, cité d'après Bader, ne furent point les effets de la rage, quoiqu'on les ait regardés comme des exemples de cette maladie. Fabrice de Hilden a fait connaître l'histoire d'un jeune homme qui, ayant été égratigné au gros orteil par un chat enragé, tomba quelques mois après dans une espèce de mélancolie accompagnée de terreurs, et devint enfin hydro-

phobe (*Obs. chirurg.*, cent. 1, obs. 86). Si ce fut véritablement à la rage que succomba le malade, ne pouvait-il pas se faire que de la bave tombée de la bouche du chat eût couvert la griffe qui fit la blessure ?

22. *La rage communiquée à l'homme peut-elle être contagieuse ?* Lorsqu'on analyse avec soin les faits racontés par les auteurs, on reste dans une grande indécision, et l'on est bien tenté de croire que les précautions que l'on prend partout avec les personnes attaquées de la rage pour n'en être pas mordu, ne sont point justifiées. En effet, on a essayé inutilement d'inoculer la rage à plusieurs espèces d'animaux avec la salive d'hommes qui moururent de la maladie. Ces expériences ont, rapporte-t-on, été particulièrement répétées en Angleterre par Gauthier Vaughan, Babington, et à l'hôpital de la cité de Londres, et elles n'ont pas été suivies de contagion.

En France, feu M. Bosquillon nous apprend que Giraud, chirurgien en second de l'Hôtel-Dieu de Paris, a inoculé plusieurs chiens avec de la salive prise sur des hommes agités des mouvemens convulsifs de la rage, sans qu'aucun de ces chiens ait gagné la maladie, et que lui-même il a porté le doigt à nu dans la bouche de ces malades, pour s'assurer de l'état de la langue et de la gorge, et que jamais il ne lui en est rien arrivé de fâcheux (*Mém. sur les causes de l'hydrophobie vulgairement connue sous le nom de rage*, etc., inséré parmi ceux de la soc. méd. d'émulation, cinquième année).

M. Girard, de Lyon, a insinué dans huit piqûres faites au côté interne des quatre membres d'un chien, de la bave écumeuse prise avec une lancette au moment où elle sortait de la bouche d'une malade. Le chien a été vu pendant six mois après cette inoculation ; il n'a pas été incommodé un seul instant (*Essai sur le tétanos rabien*, pag. 29).

M. Paroisse a encore, avec la salive d'un homme qui venait de mourir de la rage six semaines après avoir été mordu par un chien, renouvelé la même tentative sur trois de ces animaux qu'il garda durant trois mois et demi sans qu'ils manifestassent la moindre indisposition. Il les fit tuer au bout de ce temps, ayant été forcé de changer de résidence (*Biblioth. méd.*, tom. XLIII).

M. le docteur Bezard a fait connaître les expériences suivantes : « On prit d'une personne morte enragée des morceaux de chair imprégnés de salive, et on les donna à un chien ; on fit manger à un second des glandes salivaires, et à un troisième des lambeaux d'une plaie ; on fit des incisions à trois autres chiens dans lesquelles on inocula les mêmes parties, avec la précaution de coudre les incisions. Aucun des six chiens ne fut

atteint de la rage (*Ext. des Mém. et obs. lus à la soc. médico-philantropique*, première année 1807, p. 17) ».

Ces essais n'ont fourni que des résultats négatifs ; mais en voici un autre qui tend à faire établir une opinion contraire : le 19 juin 1813, à l'Hôtel-Dieu de Paris, MM. Magendie et Breschet prirent de la salive d'un homme attaqué de la rage dont il mourut quelques minutes après, et à l'aide d'un morceau de linge, ils la transportèrent à vingt pas du lit du malade et en inoculèrent à deux chiens bien portans. L'un d'eux devint enragé le 27 juillet, et en mordit deux autres, dont un était en pleine rage le 26 août (*Dissert. sur la rage*, par M. Charles Busnout. *Collect. des thèses* in-4°. *de la faculté de Paris*, 1814). Cette observation est une des mieux constatées : outre les expérimentateurs, elle a eu encore pour témoins un grand nombre d'élèves en médecine. On y a fait plusieurs objections (Voyez *Journ. gén. de méd.*, tom. LII, pag. 13) ; mais elles sont loin de prouver que la rage n'avait pas été communiquée au malade, ni de celui-ci au chien auquel on inocula de la salive.

23. A côté de ces faits, nous devons indiquer quelques histoires admises avec une crédulité trop facile et répétées dans une foule d'ouvrages, comme des preuves que la rage peut se transmettre d'homme à homme. Telle est l'histoire de la mélancolie hydrophobique de Thémison ; celle de cette femme de chambre qui mourut pour avoir seulement regardé vomir sa maîtresse qui était enragée (*Voyez* Mich. Ettmuller, *Prat. gén. de méd.*, tom. II, p. 652) ; celle si connue de ce paysan qui, se voyant près de mourir de la rage, obtint d'embrasser ses enfans pour la dernière fois, et leur communiqua sa maladie, dont ils périrent tous le septième jour ; celle de cette couturière qui eut la rage pour avoir porté à sa bouche le vêtement qu'elle s'occupait à découdre, lequel avait servi à une personne morte de cette cruelle maladie, etc. Ces histoires, ainsi que l'observation intéressante citée par M. Marc à la page 353 du tome XXII de ce Dictionaire (art. *hydrophobie*), ne prouvent qu'une chose : c'est que la terreur de la maladie a souvent déterminé chez plusieurs personnes des accès de délire, etc., qu'on a pris pour des symptômes de la rage. Nous reviendrons sur les questions que plusieurs font naître, en parlant de la frayeur comme d'une cause qui hâte l'invasion de la maladie, ou qui occasione une hydrophobie (52, 68, 73, 76, 77, 78).

24. *La rage peut-elle être produite à la suite de la morsure d'hommes ou d'animaux qui ne sont pas enragés?* Bon nombre des histoires que nous avons citées d'après les auteurs (21 et 23), sont fort douteuses ; on en rapporte d'autres qui ne

ne paraissent pas moins, comme des preuves irréfragables que des hommes et des animaux qui sont seulement dans un accès de colère, etc., peuvent néanmoins, par leur morsure, causer la rage véritable. Ainsi Claude Pouteau dit qu'un homme devint enragé pour avoir été mordu par un autre qui était dans une violente colère ; Manget, qu'un prêtre mordu par une personne qui n'avait que la fièvre, fut atteint de la rage ; Marcel Malpighi raconte la mort de sa mère devenue hydrophobe ou enragée à la suite d'une morsure que lui fit sa fille dans une attaque d'épilepsie (*Voy.* 40 et 60). On lit dans les Ephémérides des curieux de la nature et les Transactions philosophiques, qu'un homme qui s'était mordu les doigts dans un accès de colère, eut, dès le lendemain, tous les symptômes de la rage, et y succomba; Zuinger, assure-t-on, a recueilli l'observation d'un enfant qui mourut de la rage à la suite d'une blessure faite par un chien qui n'était ni ne devint enragé ; Lecat rapporte l'observation d'une personne qui mourut hydrophobe à la suite de la morsure d'un canard irrité que l'on privait de sa femelle (*Recueil périod. d'obs.*, tom. II, etc.). Nous ne pouvons admettre aucun de ces faits comme exemple certain de la rage produite par la morsure d'hommes ou d'animaux exaspérés jusqu'à une extrême fureur : que penserons-nous donc des accidens de rage que Dom. Brogiani assure être survenus à des hommes qui avaient été mordus par des salamandres et par des araignées (*Voyez* M. Portal, *Obs. sur la nat. et sur le traitement de la rage* : pag. 305), et de l'histoire de cet artisan de Venise qui, ayant séparé deux chiens accouplés, fut mordu par l'un d'eux, et atteint trois jours après d'une rage des parties dont il avait troublé la fonction? (Voyez *Hist. de la soc. roy. de méd.*, 1783, seconde partie, p. 91).

Si la morsure des animaux furieux était une cause de rage, les chiens, etc., qui se battent avec acharnement se la donneraient souvent par les blessures qu'ils se font. Des symptômes qui ressemblent à ceux de la rage ont pu avoir lieu plusieurs fois dans les cas cités ; mais il n'y avait, ainsi que nous l'avons déjà dit (3 et 5), qu'une hydrophobie symptomatique d'un tetanos, qu'une hydrophobie traumatique non contagieuse : ni l'invasion des accidens, ni leur marche n'étaient, dans les observations rapportées avec quelque détail, ceux de la maladie qu'on a cru voir. *Voyez* PLAIES (accidens des) et TÉTANOS.

25. *Conclusion du paragraphe.* Pour résumer, la rage véritable naît spontanément dans les animaux des genres *canis* et *felis*, qui la transmettent aux autres individus de leurs espèces, aux autres quadrupèdes, à l'homme, et même, à ce qu'il paraît, aux oiseaux ; mais il n'est point prouvé par les faits,

pour nous du moins, qu'elle se développe quelquefois dans nos climats sans morsure antécédente chez d'autres espèces que celles du chien, du loup, du chat, du renard, ni que les animaux de ces autres espèces la propagent jamais.

Quant à la rage communiquée à l'homme, elle semble bien contagieuse pour quelques animaux, d'après l'expérience de MM. Breschet et Magendie; mais tous les autres essais d'inoculation n'ont fourni que des résultats négatifs (22). Est-ce que, ainsi que le pensent plusieurs médecins, sur un nombre égal d'hommes et de chiens qui sont mordus, il y en a davantage des derniers qui contractent la maladie? M. Jean Ashburner (*Dissert. cit.*) rapporte, d'après Jean Hunter, que quatre hommes et douze chiens furent mordus par le même chien enragé, et que tous les chiens périrent de la rage, tandis que les hommes, qui ne firent rien pour s'en préserver, ne l'eurent point. M. Robert Reid, qui attribue cette même observation à Hamilton, ajoute très-justement qu'elle explique la célébrité éphémère d'une innombrable quantité de remèdes (*On the nature and treatment of tetanus and hydrophobia*).

Quoique les faits qu'on a publiés sur la rage communiquée par contagion soient sans nombre, on ne sait pas encore véritablement si un homme qui en est attaqué peut quelquefois la transmettre à un autre homme, ni quels sont tous les animaux dont nous devons la redouter, et, par conséquent, tous les animaux dont nous n'avons jamais à la craindre. Nous reviendrons sur ce point de doctrine (*Voyez* de 46 à 59). Ne pourrait-on pas, pour décider tous les points de cette grande question, tenter d'inoculer homme à homme ou de certains animaux à l'homme, en se servant de condamnés à la peine capitale, ce qu'on appelle le virus de la rage? Il est bien entendu qu'on engagerait les coupables, sous condition de leur grace, à se soumettre à de semblables essais; mais que jamais on ne les y forcerait.

§. VI. *Causes de la rage proprement dite, ou circonstances qui favorisent son développement spontané.*

26. Quelles sont les causes de la rage qui se développe spontanément dans les animaux qui y sont sujets? Celles que l'on indique vont successivement nous occuper.

Saisons. On répète chaque jour que la rage s'observe plus souvent qu'à toute autre époque de l'année, pendant le froid rigoureux de l'hiver, saison où la faim dévore les loups, selon Boissier de Sauvages, et durant les grandes chaleurs de l'été pendant lesquelles les animaux carnivores se nourrissent de chair putréfiées, et boivent des eaux croupissantes. C'est à ces dernières causes que P. Salius Diversus, qui se moque de ceux qui ont cru les chiens particulièrement exposés à contracter la rage,

parce qu'ils sont naturellement *cacochymes* et *mélancoliques*, attribue cette maladie (*De febre pestil. Tractatus*, etc. *Francofurti*, in-12, 1586, pag. 310). Elle naît de préférence dans les saisons rigoureuses, dit Le Roux, de Dijon, lorsque la surface de la terre est desséchée, que les sources sont taries ou glacées, et que les animaux ne peuvent trouver à se désaltérer.

Si l'on a la patience de parcourir toutes les observations qui sont consignées dans le volume des Mémoires de la société royale de médecine tout entier consacré à la rage, et dans les recherches de M. Andry, on trouve que le mois de janvier, le plus froid de l'année, et le mois d'août, le plus chaud, sont ceux qui offrent le moins d'exemples de cette maladie. C'est au contraire pendant les mois de mars et d'avril qu'il y a le plus de loups enragés, et pendant ceux de mai et de septembre qu'il y a le plus de chiens atteints de rage spontanée. L'un des auteurs de cet article a placé dans l'ouvrage qu'il va publier sur cette maladie, le tableau du nombre de rages spontanées que chaque mois a présentées (*Obs. clin. sur la rage, recherch. d'anat. pathol. et descript. gén.*, par L. F. Trolliet).

27. *Climats*. Le même principe a fait admettre que la rage est plus commune dans les contrées où règne une extrême chaleur, et dans les régions où le froid est excessif. Un climat brûlant, une région alternativement très chaude et très-froide sont, selon Boerhaave, Robert James, etc., les causes antécédentes de la rage chez le chien. La division en rage australe et en rage septentrionale a même eu lieu (*Voyez* Sauvages, *Diss. sur la rage*, pag. 6). C'est encore une erreur que l'observation détruit : la rage, cette cruelle maladie si commune dans nos climats, ne se montre point ou que très-rarement dans ceux qui sont très-chauds. Savary dit que les chiens n'en sont jamais atteints dans l'île de Chypre et dans la partie de la Syrie qui avoisine la mer. On ne l'observe point non plus dans cette dernière contrée, ni en Egypte selon M. Volney (*Voy. en Syrie*, t. 1), et M. Larrey confirme cette assertion pour le pays des Pharaons et des Ptolémées (*Mém. de chirurg. milit.*, tom. II, p. 226). On lit aussi dans un voyage en Afrique, qu'en Egypte la rage n'existe pas, ou se montre à peine (Brown). Long temps auparavant Prosper Alpin avait déjà dit que les chiens ne sont jamais attaqués de la rage en Egypte (*Rer. Ægyptiarum*, lib. IV, cap. VIII). Selon Barrow, elle est extrêmement rare aux environs du cap de Bonne-Espérance, et dans l'intérieur de la Cafrerie où les chiens se nourrissent de chair en putréfaction (*Travels into the interior from the cape of Good Hope*).

Plusieurs auteurs assurent que la rage ne se montre jamais dans la partie méridionale de l'Amérique (*Biblioth. raisonnée*, 1750; Van Swiéten (*Comment in Boerhaavii aphor.*, n°. 1129).

M. Portal dit qu'elle n'y est pas connue, au rapport des voyageurs qu'il a consultés, et M. Louis Valentin qu'elle est extrêmement rare dans les régions chaudes, tandis qu'elle est commune dans l'Amérique septentrionale (*Lettre sur la rage*, *Journ. gén. de médec.*, tom. xxx). Jean Hunter rapporte que pendant quarante ans on ne l'a point observée une seule fois à la Jamaïque (Voyez *On the nature and treatment of tetanus and hydrophobia*, etc., *by* Robert Reid, in-8°. Dublin, 1817).

Le docteur Thomas, qui a demeuré pendant longtemps dans l'Inde occidentale, n'y a jamais vu la rage et n'y en a jamais entendu parler (*Practice of physic.*); et Benj. Moseley dit qu'elle n'y existait pas avant 1783. Enfin, plusieurs autres voyageurs s'accordent à affirmer que dans toute l'Inde, où les chiens sont en très-grande quantité, elle était également très rare: nous disons, elle était, car quelques médecins, et entre autres le docteur Daniel Johnson, rapportent que la rage y est commune actuellement. Ce médecin dit avoir observé que le nombre des animaux enragés est d'autant plus grand, que la fièvre endémique de ces contrées fait plus de ravages, *et vice versâ* (*Journ. gén. de méd.*, tom. LXX, pag. 269). Nous savons encore que le frère Duchoisel a prétendu avoir traité plus de trois cents personnes mordues dans les Indes orientales; mais en France, un savant médecin cité avec éloge par la société royale de médecine, Bonel de la Brageresse, n'a-t-il pas déclaré qu'il avait traité plus de cinq cents hommes ou animaux bien décidément mordus par des chiens enragés? (*Mém. de la société royale de méd.*, ann. 1783, seconde part., p. 256).

Le silence d'Hippocrate sur la rage prouve combien elle était rare de son temps dans la Grèce. Enfin, l'Ecriture ne fait pas une seule fois mention de cette maladie, et certes, on doit croire qu'elle ne manquerait pas d'en parler si la rage s'était montrée aussi souvent parmi les Hébreux ou dans les pays chauds qu'ils habitaient, que dans les régions tempérées de l'Europe ou de l'Amérique.

On ne peut admettre que la rage soit plus commune dans le Nord que dans nos contrées, puisque De la Fontaine, auteur cité par Ploucquet, dit qu'elle est extrêmement rare en Pologne. D'un autre côté, l'un des rédacteurs de cet article, qui a été dans la Lithuanie prussienne, y a entendu parler de la rage comme d'une maladie assez fréquente, et il tient d'un médecin russe, qui a voyagé dans tout le nord de la Russie, qu'on ne voit jamais ou presque jamais de chiens enragés à Archangel, à Tobolsk, ni dans les pays qui sont au nord de Saint-Pétersbourg.

28. On a supposé d'autres causes de la rage, et, parmi les circonstances qu'on s'accorde le plus généralement à regarder

comme favorisant le développement de cette maladie, *le manque de nourriture*, *les alimens putrides*, *la soif prolongée*, tiennent le premier rang. Néanmoins, selon beaucoup de voyageurs, à Constantinople et dans toute la Turquie, où l'on n'entend presque jamais parler de la rage, l'on y rencontre un grand nombre de chiens affamés et errans qui vivent de chair en putréfaction. En Egypte, où ces animaux sont très-communs, ils errent dans les campagnes pendant la nuit, dit M. Larrey, pour y chercher les cadavres qu'on a négligé d'enterrer (tom. cit., pag. 227). Il est curieux de lire ce que rapporte Prosper Alpin à cet égard (*loc. cit.*). Ajoutons à ces faits celui déjà cité d'après Barrow (27); en outre, que dans des îles de l'Amérique où la rage ne paraît pas connue ou ne l'est qu'à peine, les chiens souffrent beaucoup de la soif durant la sécheresse; qu'à Alep, etc., où la maladie n'est pas plus commune, les chiens meurent en grand nombre faute d'alimens et d'eau; qu'il en est de même dans les déserts brûlans et entièrement privés d'eau de l'Afrique; et enfin que les expérimentateurs qui ont gardé pendant longtemps des chiens dans la plus dégoûtante saleté, qu'ils laissaient mourir de faim, de soif, et forçaient ainsi à s'entre-dévorer, ne les ont jamais vus attaqués de la rage. Il y a quelques années que MM. Dupuytren, Magendie et Breschet ont inutilement fait à ce sujet des expériences extrêmement nombreuses. Bourgelat en avait déjà tenté de semblables sur six chiens, sans qu'aucun devînt enragé. Ces essais, et ce qui se passe dans les rues étroites, mal pavées et sales de Constantinople, etc., doivent faire douter, contre l'opinion de beaucoup d'auteurs, que la malpropreté contribue à faire naître la rage. A quelle cause attribuer cette maladie que le professeur Rossi, de Turin, a prétendu avoir fait développer chez des chats en les tenant dans une chambre fermée? (Voyez *Mém. de l'acad. impér. de Turin*, *de* 1805 à 1808, pap. 93 *de la notice des travaux.*)

29. On a encore avancé que les chiens étaient plus exposés que les autres animaux à cette maladie, parce qu'ils ne suent pas. C'était le sentiment de Richard Méad, qui a voulu l'appuyer sur des raisonnemens fort obscurs. « Toute l'acrimonie que pourrait prendre la sueur devient propre aux sucs salivaires », a dit Pouteau (*Essai sur la rage*, pag 24). Cette hypothèse, qui a été soutenue de nouveau par le docteur Robert Reid (Ouv. cit., pag. 108), est une pure supposition. Nous disons la même chose de l'opinion très-ancienne, mais abandonnée aujourd'hui, que la rage dépend d'un ver qui est logé audessous ou près de la langue. Nous reviendrons sur cette dernière (40). Quant à la colère des animaux et à toutes leurs violentes agitations mises au nombre des causes de la rage par Frédéric Hoffmann et par plusieurs autres hommes célèbres, c'est en vain que, à l'excep-

tion d'un exemple rapporté par le professeur Rossi (*Obs., diss. et expér. sur la mors. d'an. enragés.* Voyez *Mém. de l'acad. des sciences de Turin, an.* 1792 à 1800, pag. 253), nous avons cherché, dans les observations recueillies, des faits qui prouvassent directement l'opinion de ces auteurs contre laquelle semblent s'élever d'autres faits que nous avons cités (24 et 28), mais en faveur de laquelle on pourrait peut-être alléguer ce qui suit (30), et le caractère doux et paisible des chiens des climats très-chauds (27).

30. Enfin plusieurs personnes veulent que l'*æstrus veneris* soit une cause de rage. Jean Hildenbrandt et P.-F. Roserus, entre autres, furent amenés à cette opinion d'après leurs recherches, ou du moins la regardèrent comme vraisemblable (Voyez *Hist. de la médec.*, par Kurt Sprengel, traduct. précitée de M. Jourdan, tom. VI, pag. 419). Cela étant, les époques auxquelles le chien, le loup, le chat sont dans leur chaleur, devraient être chez eux les époques principales de la maladie, ou plutôt devraient ne précéder ces dernières que de peu. Or, c'est depuis la fin de décembre jusqu'au mois de février que les loups sont dans le rut, et les chiens et les chats en février, puis dans le mois d'août. Mais ce que nous disons des derniers ne doit pas s'entendre d'une manière absolue : nourris abondamment dans nos maisons, ils deviennent souvent, comme nous, capables de se reproduire en tout temps. C'est donc après la saison de l'*æstrus* que la rage semble être plus commune chez les animaux que nous venons de nommer. *Voyez* 26.

31. La conclusion à tirer de tout ce qui a été dit dans ce paragraphe, est que les véritables causes de la rage qui se développe d'elle-même ou sans contagion chez les animaux qui peuvent en être atteints, sont ignorées ou très-peu connues.

§. VII. *Signes de la rage dans le chien et dans plusieurs animaux.*

32. Nous ne connaissons aucun signe certain de la rage dans le chien. Cependant on doit soupçonner que cette maladie existe lorsque l'animal devient triste, qu'il recherche la solitude et l'obscurité; lorsqu'après avoir été assoupi, il s'agite, refuse les alimens et les boissons, porte la tête basse, la queue serrée entre les jambes; s'il quitte tout à coup la maison de son maître, et s'il s'enfuit la gueule pleine d'écume, la langue pendante et flétrie, s'il a les yeux brillans. La marche du chien enragé est tantôt ralentie, tantôt précipitée et comme indécise; il est presque toujours changeant de place; la soif le brûle, mais il ne peut se désaltérer; il frissonne même à l'aspect de l'eau; il a de temps en temps des accès de fureur; il se jette sur les animaux qu'il rencontre, sur les gros comme sur les

petits. Les autres chiens le fuient, assure-t-on, avec des cris de frayeur. Il se jette aussi sur les hommes, et son maître qu'il méconnaît n'est point épargné. Le bruit, les menaces ne font que l'irriter; la lumière ou des couleurs très-vives produisent le même effet. Il n'aboie point, il murmure seulement, ou s'il aboie, sa voix est rauque; enfin il chancèle et il succombe. C'est ordinairement du quatrième au cinquième jour de la maladie qu'il meurt, et après deux ou trois paroxysmes ou augmentations des symptômes. On donne vulgairement le nom de rage mue, qui ne s'applique pas toujours à la rage, au premier degré de cette maladie, et le deuxième est appelé rage blanche ou rage confirmée. Les auteurs de vénerie ont cru distinguer jusqu'à sept sortes de rage pour les chiens; mais il est bien évident qu'ils ont confondu avec la rage des maladies qui lui sont étrangères.

On ne peut douter de l'existence de la maladie si l'animal qui présente les symptômes que nous venons d'indiquer a été mordu par le même chien, le même loup, etc., qu'une personne ou un animal qui a succombé à la rage.

33. Mais il est des causes d'incertitude qu'il est utile de connaître. Ainsi on a vu des chiens quitter la maison de leur maître, y rentrer après avoir mordu des animaux, boire, manger et périr de la rage (*Voyez* le vol. XXIX de l'ancien Journal de médecine), et d'autres fois des chiens et des loups enragés traverser des rivières. Le loup qui mordit un si grand nombre de personnes à Meyne, en 1718, fut trouvé le matin dévorant un gros chien de troupeau (Astruc, Montpellier, 1719); celui de Fréjus traversa plusieurs fois de grandes rivières à la nage (Darluc, *Rec. périod. d'obs.*, vol. IV). Duboueix dit avoir vu des chiens enragés qui buvaient sans peine et même assez abondamment (*Hist. de la société royale de méd.*, tom. précité, pag. 109). M. Gillman parle d'un chien qu'on ne regardait pas comme enragé parce qu'il but et mangea avec appétit, mais qui, paraissant malade, fut tué cependant après qu'il eut mordu un homme qui succomba à l'hydrophobie ou à la rage quarante-huit jours après la morsure (*Ouv. précit.*, pag. 22 et 23). Ces exemples prouvent qu'il y a dans les animaux comme dans l'homme un moment où l'hydrophobie cesse ou diminue, ou bien que tous ceux qui sont enragés n'ont pas horreur de la boisson. On a vu aussi des chiens enragés qui n'avaient aucune envie de mordre; Jean Hunter estimait qu'il y en avait un sur douze. *Voyez* l'ouvr. de M. Gillman, p. 15.

Une autre source d'incertitude est l'existence de quelques maladies qui empêchent les chiens de boire, de manger, et même, comme la rage, détruisent quelquefois subitement dans ces animaux le résultat de la domesticité, en les rendant à leur

naturel féroce. Parmi les maladies dont nous parlons, il en est une très-ordinaire qui a donné lieu à d'affligeantes méprises ; elle est connue vulgairement sous le nom de *maladie des chiens*. Le docteur Edward Jenner (Voyez *les Transactions médico-chirurgicales* de 1809), prétend qu'elle est aussi contagieuse parmi ces animaux dont elle n'attaque guère que les jeunes, que la petite vérole ou la rougeole chez l'homme ; elle fait, dit-il, mourir un tiers de ceux qui en sont atteints, et consiste principalement dans une inflammation de la substance des poumons, de la membrane muqueuse des bronches et de celle des cavités nasales. Mais si les faits rapportés sont exacts, on peut facilement distinguer cette maladie de la rage ; car, dans celle-ci, les yeux du chien ont une vivacité plus qu'ordinaire, il refuse de prendre de l'eau et frissonne à son aspect. Au contraire, dans la *maladie*, il regarde d'un air lourd et stupide ; de la matière puriforme s'observe à l'angle interne de ses yeux ; il va toujours cherchant de l'eau, ne paraissant jamais satisfait de celle qu'il a bue.

34. Dès qu'un chien a mordu quelqu'un, on s'empresse presque toujours de le tuer. C'est une source d'erreurs qui contribue très-souvent à entretenir des craintes inutiles, et même à frapper l'imagination d'une manière funeste. On devrait plutôt enchaîner ce chien pour l'observer et vérifier s'il était véritablement enragé. Dans ce cas, on verra périr l'animal en peu de jours : s'il guérit, il n'était point attaqué de la rage.

35. La rage communiquée aux chiens se développe ordinairement vers le quarante-deuxième jour, et quelquefois un peu plus tard : c'est pourquoi, à l'école vétérinaire d'Alfort, ceux de ces animaux qui sont soupçonnés d'avoir été mordus sont tenus renfermés pendant cinquante jours au moins avant que de les rendre au propriétaire. Il paraît toutefois que les précautions doivent durer plus longtemps : le docteur Bardsley, qui admet que la rage se montre généralement chez les chiens depuis un mois jusqu'à six semaines après la morsure, cite encore, d'après les meilleures autorités, des observations qui porteraient à croire que quinze jours et huit mois sont les deux extrêmes du temps d'incubation de la maladie. M. Gillman, à qui nous empruntons ce que nous disons du docteur Bardsley, rapporte qu'il tient de plusieurs personnes que la rage peut se manifester au bout de six, de huit mois, ou même d'un an après la blessure (p. 76).

36. On a proposé divers moyens pour s'assurer si un chien est réellement enragé ; mais ces moyens sont illusoires. *Voyez* l'article *morsure*, t. XXXIV, p. 311 de ce Dictionaire, où ils sont indiqués.

37. Il ne faut donc point attendre la certitude de la rage

pour prendre contre les chiens qui peuvent en être attaqués les précautions que réclame la sûreté générale.

Mais s'il est nécessaire de tuer sans pitié tout chien attaqué de la rage, il serait cruel, ainsi qu'on l'a dit, de sacrifier sous un léger prétexte le fidèle compagnon de l'homme, le gardien incorruptible de ses foyers et de ses troupeaux, et souvent le seul et dernier ami qui lui reste dans ses malheurs. Parmi les mesures de police qu'on a proposées comme propres à prévenir, autant que possible, les accidens de la rage, mesures qui intéressent à un haut degré l'hygiène publique, les meilleures seraient de lever sur tous les chiens, excepté sur celui de l'aveugle, du berger et du fermier, un impôt d'autant plus fort que ces animaux sont moins utiles, et de faire assommer en tout temps tous ceux qui sont trouvés sans maître. Consultez pour les considérations de médecine légale relatives à cet objet, un article de M. Fodéré, inséré tome XLIII, page 90 de ce Dictionaire, et particulièrement les §. IV et V.

38. Dans le loup, la rage paraît avoir la même marche, et s'annoncer par les mêmes signes que dans le chien. On a dit, et c'est la croyance de beaucoup de personnes, que la morsure du premier fait plutôt naître la maladie que la morsure des autres animaux; mais la lecture comparative des observations n'appuie point ce sentiment : seulement la rage se montre plus souvent à la suite de la morsure des loups. Nous en dirons plus loin la cause (116 et 118).

39. Chez tous les quadrupèdes enragés, on remarque des symptômes analogues; mais il y a des différences qu'on est loin, même pour les animaux domestiques, d'avoir suffisamment établies; elles paraissent tenir au caractère naturel et aux habitudes de chaque animal. Ainsi, si l'on observe chez tous, du moins en général, l'horreur des liquides, le trouble de la sensibilité, l'augmentation extrême de celle des sens, l'expression d'une forte douleur au moindre contact, le regard farouche, les yeux brillans et injectés, la bouche écumeuse, une grande et souvent presque continuelle agitation, des accès convulsifs et même quelquefois de fureur, la faiblesse des lombes et des membres postérieurs, etc., on voit la peau de ceux qui ont un panicule charnu fort et étendu, frémir, être agitée, secouée par des mouvemens violens et répétés. Les vaches, qui mugissent alors d'une manière particulière et mordent leur litière, cherchent à frapper avec les cornes; les moutons, qui sautent souvent les uns sur les autres, comme dans le temps du rut, frappent avec la tête comme quand ils se battent; le cheval frappe le sol avec les pieds de derrière, secoue la tête et l'encolure comme s'il voulait se débarrasser de son licol, etc. (92).

§. VIII. *Virus de la rage.*

40. A. *Preuves de l'existence du virus de la rage.* Le plus grand nombre des médecins s'est déclaré pour l'existence de ce virus, ou d'un principe spécifique contagieux, capable de propager la maladie, et d'autres, d'un mérite non douteux, l'ont niée. Feu E.-F.-M. Bosquillon regardait la rage comme étant, dans tous les cas, l'effet de la crainte ou de la manière dont l'imagination est frappée. L'opinion qui attribue la rage à la frayeur n'est point nouvelle, elle avait déjà été victorieusement combattue par Desault, de Bordeaux, qui s'exprimait ainsi : « Ceux qui croient que ce mal réside uniquement dans l'esprit et l'imagination se trompent. Les chevaux, les ânes, les mulets, *quibus non est intellectus*, n'en sont point susceptibles, et ont péri de la rage cette année. » Un enfant au berceau la contracte, dit Vaughan dans M. Andry, tandis que tant d'enfans effrayés n'en sont pas atteints.

Notre savant et laborieux confrère M. Girard, qui n'accorde aussi au virus de la rage qu'une existence imaginaire, attribue tous les symptômes de cette maladie « à une irritation fixée dans la partie précédemment affectée par les dents de l'animal (*Essai sur le tétanos rabien*). » Suivant son opinion, que quelques médecins, entre autres Thomas Percival, avaient déjà embrassée, loin d'être contagieuse, la rage n'est pas même une maladie, mais seulement un symptôme. La cause, dit-il, est locale ; la salive prétendue vénéneuse d'un animal enragé n'y est pour rien. Il conclut que le tétanos et la rage sont identiques ; que l'un et l'autre ne sont également qu'une névrose déterminée par la blessure de quelque nerf. Cette proposition n'est vraie que dans le cas où l'hydrophobie non contagieuse est traumatique ; mais c'est avec raison que le docteur Girard nie, contre le sentiment de Pouteau et de Le Roux, que les maladies ou passions vives puissent faire dégénérer la salive de l'homme en virus rabifique. Si la salive d'un épileptique, etc., dégénérait en ce virus, la personne dont la bouche en est remplie périrait plutôt qu'une personne mordue ; ce qui n'a point lieu.

On ne croit plus que la rage dépend d'un ver placé sous les côtés de la langue, et les raisonnemens de Morgagni pour combattre cette idée (*De sed. et caus. morb.*, epist. VIII, n°. 33 et seq.) sont aujourd'hui superflus.

41. Il serait à souhaiter que les idées que nous venons d'exposer (40) fussent vraies, et que la rage ne fût réellement qu'un derangement moral ou l'effet d'une irritation fixée sur un nerf blessé ; mais il existe des faits trop nombreux et trop bien observés, qui témoignent en faveur de l'existence du virus *sui generis* de la rage. Nous en citerons quelques-uns.

Vingt-trois personnes ont été blessées par une louve dans une matinée, treize sont mortes de la rage dans l'intervalle de quelques mois, ainsi que plusieurs vaches mordues dans le même temps par le même animal. Comment ces malheureux, dont l'un de nous a décrit la déplorable histoire (*Observations cliniques sur la rage*, etc.), auraient-ils tous éprouvé les mêmes symptômes, principalement l'horreur de l'eau, s'il n'y avait pas eu une cause commune autre qu'une plaie? Les personnes qui sont mortes ont été mordues immédiatement sur la peau; les autres l'ont été au travers de leurs vêtemens, qui ont sans doute intercepté la bave ou le véhicule du virus de la rage.

Baudot rapporte dans les Mémoires de la société royale de médecine (volume précité, page 122), que deux personnes et un grand nombre de vaches et de jumens qui furent mordues par un loup dans le mois de septembre 1772, moururent toutes de la rage.

On lit, dans le Mémoire couronné de Le Roux, que trois personnes mordues par un loup enragé, près d'Autun, en juillet 1781, périrent de la rage, malgré les frictions mercurielles.

De dix personnes mordues par un loup, neuf moururent enragées (Rey, *Mémoires de la société royale de médecine*, page 147).

De vingt-quatre autres mordues aussi par un loup, près de La Rochelle, dix-huit périrent (M. Andry, troisième édition, page 196).

De quinze personnes mordues par un chien enragé, le 27 janvier 1780, et traitées à Senlis par des commissaires de la société royale de médecine, dix furent mordues à nu, et cinq au travers de leurs vêtemens. Des dix premières seulement, cinq moururent, dont trois bien évidemment de la rage, entre le 27 février et le 3 avril, et les deux autres entre le 29 février et le 18 mars (*Hist.*, p. 126 et suiv.).

Nous pourrions citer un bien plus grand nombre de faits semblables. Nous aurons d'ailleurs assez d'occasions d'en rappeler. Quelle serait donc la cause de la mort de tant de personnes s'il n'y avait pas de virus?

42. B. *Inoculation de la rage.* Les effets de l'inoculation doivent concourir à établir notre jugement. Elle a été tour à tour invoquée, et par les médecins qui refusent d'admettre le virus de la rage, et par ceux qui ne doutent pas de l'existence de ce virus. Nous ne redirons ici aucun des faits nombreux d'inoculation que nous avons cités en parlant des animaux sujets à la rage (de 19 à 24); mais nous rappellerons seulement que la possibilité d'inoculer cette maladie à des animaux sains, en se

servant de la bave écumeuse de certains animaux enragés, est bien démontrée. La morsure de ces animaux enragés est elle-même un genre d'inoculation qu'on ne peut révoquer en doute. N'en est-il pas de même du fait suivant? Un chien malade, probablement de la rage, est nourri, soigné avec beaucoup d'attention et de confiance par une fille de peine dont les mains avaient une écorchure; mais bientôt l'animal s'échappe de la maison, et est tué par des gens à qui il inspire de la crainte. Six semaines après, cette fille est prise des accidens de la rage et y succombe (André Marshall, *The morbid anatomy of the brain*, etc., p. 52 et suiv.).

S'il était vrai que la bave écumeuse, déposée sur un couteau de chasse rouillé et abandonné depuis plusieurs années, eût pu communiquer la rage, on pourrait alléguer ce cas comme un exemple d'inoculation. Nous ne pouvons y ajouter foi, malgré l'art avec lequel Sauvages l'applique à sa théorie (*Dissert.*, p. 20). Il nous semble qu'on peut aussi douter de la vérité de l'histoire d'un malheureux tailleur, qui eut, dit-on, la rage pour avoir porté à sa bouche les lambeaux d'un manteau déchiré par un chien enragé (M. Portal, d'après Carenta, page 180).

Quant à la rage que contracta le vénitien Brasca en donnant un baiser à son chien avant que de le faire tuer, et à deux autres faits semblables qu'on cite, il faudrait également, pour se faire une opinion sur leur réalité, avoir lu tous les détails des observations. Nous en disons presque autant de l'exemple remarquable rapporté par le docteur Thomas Percival, d'un homme qui, pendant qu'il dormait à terre, fut léché près de la bouche par un chien malade de la rage, et qui, après l'intervalle de temps ordinaire, fut pris de cette maladie et en mourut. Il n'avait ni morsure ni la moindre apparence de lésion à la peau, dit Percival (*Voyez* M. Jacq. Gillman, ouvrage précité, p. 88). Ce dernier fait mérite surtout la plus grande attention : nous le rappellerons ailleurs (63).

43. Nous croyons avoir donné des preuves suffisantes de l'existence du virus rabifique. Si ce virus n'existe pas, pourquoi tant de personnes mordues par un animal enragé périssent-elles de la rage (41)? Pourquoi toutes ont-elles horreur de l'eau (41, et de 88 à 91)? Pourquoi les personnes mordues dans des parties dépouillées de vêtement, au visage, aux mains, périssent-elles hydrophobes beaucoup plus souvent que celles qui sont mordues au travers de leurs habits (41, 115 et 116)? Pourquoi les animaux mordus par des loups ou des chiens enragés sont-ils atteints de la rage, tandis que les chiens, qui se battent si souvent à la suite des chiennes ou dans des jeux publics, etc., en sont-ils exempts (24 et 29); tandis

que de tant de milliers de blessés sur un champ de bataille, pas un ne devient hydrophobe? Pourquoi sont-ce toujours les symptômes de la rage qui se montrent après ces morsures, et jamais le tétanos? Nous ajouterons : pourquoi se communique-t-elle par inoculation (de 19 à 23, et 42)? et pourquoi enfin se montre-t-elle toujours avec les mêmes caractères, et à peu près la même intensité, qu'elle soit ou non inoculée par l'art? C'est seulement en passant des animaux carnivores à ceux qui ne le sont pas, qu'elle paraît perdre sa propriété contagieuse.

Nous pouvons donc conclure que le virus de la rage, ou le principe que l'on nomme ainsi, existe, et c'est ici le lieu de dire par anticipation que le succès de la méthode de l'ablation ou de la cautérisation de la plaie pratiquée immédiatement après qu'elle a été faite, consacre encore la vérité de l'existence de ce virus.

44. *Nature du virus de la rage.* Il échappe à nos sens et à nos moyens d'analyse; il nous est impossible d'en déterminer la nature; tout ce qu'on a dit à cet égard n'est que conjectural. De nos jours, on ne demande plus si ce virus consiste en une génération de vers, comme le croyait P. Desault, de Bordeaux; s'il est composé d'une partie fixe alcaline, et d'une partie volatile ignée, comme le pensait Boissier de Sauvages; s'il tient de la nature du phosphore, selon l'opinion de Le Camus; s'il est caustique, ainsi que l'a dit Brevel; s'il est acide, comme le soutenaient François Hunauld, Nicole Tellier; s'il est électrique, etc. On ne peut, sans méconnaître tout à fait les bornes de nos connaissances, discuter sérieusement de semblables hypothèses. Que nous importerait la nature de ce virus, dit Le Roux, de Dijon, s'il était possible de la détruire avant qu'elle n'eût atteint son horrible perfection?

§. IX. *Siége du virus de la rage, ou affinité de ce virus avec les humeurs.*

45. Quelles sont les humeurs de l'animal enragé qui contiennent le virus de la rage? Réside-t-il dans le sang? Pénètre-t-il les chairs? Empoisonne-t-il le lait? Existe-t-il dans les sueurs, dans la transpiration pulmonaire, dans l'humeur séminale? Est-ce la salive qui en est le véhicule ou le mucus des voies aériennes? Une seule de ces humeurs, plusieurs ou toutes en sont-elles infectées? Les auteurs ont émis des opinions si variées, ont rapporté des faits si extraordinaires, si contradictoires, qu'ils ont rendu ces questions difficiles à résoudre.

La plupart des anciens pensaient que le sang, les chairs et les humeurs étaient infectés. Des faits nombreux à l'appui de cette opinion ont été consignés dans leurs ouvrages, et plu-

sieurs médecins illustres du siècle dernier l'ont encore fortifiée de l'autorité de leurs noms : Boerhaave, Van Swieten, Sauvages, Frédéric Hoffmann, etc., admettaient cette infection des humeurs. Mais les considérations nées de l'humorisme ayant cédé à mesure que la théorie du solidisme a étendu son empire, on a renoncé à cette infection. Nugent, Pouteau, Le Roux, Baudot, Bouteille, Enaux, M. Chaussier, etc., se sont bornés à admettre le virus seulement dans la salive et dans la plaie où il a été déposé. L'appareil des symptômes de la rage ne leur a présenté que des phénomènes nerveux; et d'humorale qu'elle était dans les auteurs anciens, cette maladie est devenue toute nerveuse sous la plume des écrivains de notre siècle ou de la fin du siècle dernier. L'observation, le raisonnement et l'analogie sont invoqués par eux comme ils l'étaient par les partisans de l'autre doctrine.

Nous allons rappeler et discuter les faits que l'on cite de part et d'autre, et auxquels on attache le plus d'importance. Auparavant, nous croyons devoir prévenir que la terreur que la rage a de tout temps inspirée a donné naissance à une infinité de préjugés, de contes absurdes, relativement à la manière dont elle se propage, et que des médecins célèbres ont trop aisément ajouté foi à ces contes. Déjà nous avons laissé entrevoir une partie de la vérité (depuis 17 jusqu'à 26); mais nous ne devons pas craindre de paraître surabondans quand il s'agit de questions comme celles qui vont nous occuper.

46. A. *La chair d'un animal enragé peut-elle communiquer la rage?* Fernel (*De obs. rer. caus.*, *et de morb. epidem.*, lib. II, cap. XIV), Schenckius (*Voyez* Sauvages, *Dissert. sur la rage*, pag. 9), Manget, d'après Joseph Lanzoni (*Voyez* M. Andry, pag. 31), rapportent des exemples de personnes qui devinrent hydrophobes pour avoir mangé de la chair d'un loup, d'un porc et d'une vache qui avaient la rage. Le virus qui aurait infecté la chair de ces animaux n'aurait donc pas même été détruit par l'action du feu nécessaire pour cuire la viande?

Ces faits ne sont pas présentés de manière à inspirer une grande confiance; car il est bien certain que la rage ne vient jamais dans les premières heures apres la cause qui y donne lieu, et que ses premiers symptômes ne sont pas des accès de fureur, des envies de mordre (73, 74 et de 81 à 107). Comment concilier de semblables assertions avec la pratique des anciens qui, selon Pline et plusieurs auteurs, donnaient, comme remède, le foie du chien ou du loup enragé, et, avec celle de Julien Paulmier ou Palmarius, qui faisait prendre, pendant trois jours, du sang desséché de ce même animal (Voyez *Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 136, et le numéro 178)?

47. Nous pouvons d'ailleurs citer des faits contraires à ceux que nous venons de rapporter, et qui offrent davantage l'apparence de la vérité. Le 25 juin 1776, la chair d'un bœuf qui avait été mordu par un chien enragé, et qui ensuite avait éprouvé tous les symptômes de la rage confirmée, fut vendue à Médole, ville du duché de Mantoue, sans qu'aucun de ses habitans ait été atteint de la rage (M. Andry, pag. 30). Le Camus, docteur-régent de la faculté de médecine de Paris, a assuré à Lorry, son confrère, avoir mangé, sans aucune suite fâcheuse, de la chair d'animaux morts enragés. On lit, dans une lettre du docteur Louis Valentin, que des nègres des Etats-Unis n'ont éprouvé aucune indisposition après avoir mangé de la chair de cochons morts de la rage (*Journal gén. de méd.*, tom. xxx, p. 417). *Revoyez* le numéro 22.

48. Selon Le Roux, de Dijon, ces faits, contradictoires en apparence, s'expliqueraient aisément par les différens temps de la maladie : les uns, dit-il, ont mangé de la chair avant la corruption générale ou dans le premier degré de la rage ; les autres, dans l'hydrophobie confirmée (*Mémoire imprimé parmi ceux de la soc. roy.*, p. 24).

Les médecins n'ajoutent aucune foi aux premiers faits (46). On pense généralement que la chair des animaux morts de la rage ne peut propager cette maladie. Les paragraphes suivans éclaireront celui-ci.

49. B. *Dans la rage, le sang est-il infecté?* On ne croit pas que le virus réside dans le sang, malgré le fait rapporté par Lémery, d'un chien qui devint enragé après avoir lapé le sang d'un hydrophobe qu'on avait saigné (*Hist. de l'acad. roy. des sciences*, 1707, p. 25). L'opinion de Pouteau, de Le Roux, de Baudot et de la plupart de ceux qui considéraient la rage comme une maladie nerveuse que le sang ne peut communiquer, était moins le résultat de l'expérience que de la théorie que ces médecins avaient adoptée.

Si l'on peut recevoir sans danger le sang d'un hydrophobe sur la peau intacte, comme cela est toujours arrivé, on peut croire d'abord qu'il n'en serait pas de même sur une plaie ou sur la peau dépouillée de l'épiderme. Aussi ce ne fut pas sans inquiétude que notre ami M. Bouchet, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, aperçut une fois que du sang d'un homme atteint de la rage avait jailli sur une égratignure qu'il s'était faite à la cuisse. Nous savons que MM. Dupuytren, Breschet et Magendie n'ont pu inoculer la rage en frottant des plaies avec le sang qu'ils tiraient de chiens enragés ; ils ont même plusieurs fois pris du sang de ces derniers animaux, qu'ils ont immédiatement après injecté dans les veines d'autres chiens qui étaient sains, et jamais la rage n'a été communiquée à

ceux-ci, qu'ils ont gardés assez longtemps pour n'avoir aucun doute sur ce résultat.

50. C. *Le virus de la rage empoisonne-t-il le lait?* Une question plus intéressante que la précédente est celle qui est relative à l'altération du lait. Que doivent craindre les personnes qui ont bu le lait d'un animal atteint de la rage que l'on a méconnue? Consultons l'expérience.

Balthasar Timæus assure qu'un paysan, sa femme, ses enfans et plusieurs autres personnes furent attaqués de la rage pour avoir bu du lait d'une vache enragée; que le mari et l'aîné de ses enfans furent sauvés par les remèdes qu'on leur fit prendre; que la femme et quatre enfans périrent de la rage; que, trois ou quatre mois après, la servante et une voisine qui avaient bu du lait de la même vache, périrent aussi après avoir eu des accès de rage (*Voyez* M. Andry, p. 32).

51. Comment concilier ceci avec les observations qu'a présentées à la société royale de médecine une autorité plus imposante, Baudot? Nous allons les rappeler.

Un enfant a été allaité, sans aucune suite fâcheuse, par une chèvre pendant trois semaines, jusqu'au jour où la chèvre est morte de la rage. Le 21 janvier 1775, une vache fut atteinte de cette maladie à la suite d'une blessure que lui avait faite un chien enragé. Les premiers symptômes de la rage ayant été méconnus, on attacha cette vache pour la traire avec plus de facilité, et l'on donna de son lait, au degré de sa chaleur naturelle, à un enfant. Les symptômes étant devenus plus apparens le même jour, le père et la mère recoururent à Baudot pour qu'il préservât leur enfant de la rage. Persuadé, dit cet auteur, que le virus hydrophobique ne se communiquait point de cette manière, je me contentai de les rassurer, en leur disant qu'il n'arriverait point d'accident à l'enfant, qui effectivement a continué à jouir d'une bonne santé. A la suite de ces faits, le même médecin en rapporte un grand nombre d'autres, desquels il résulte que le lait et le beurre de beaucoup de vaches mortes de la rage n'ont produit aucun mal à ceux qui en ont usé, pas même aux enfans nourris du lait de ces vaches jusqu'au jour de la mort de celles-ci (*Mém.*, p. 91). Ces exemples dispensent d'en citer de semblables, qui ont été publiés par les docteurs Baumgarten (*Medical commentaries*), L. Valentin (*Lettre précitée*) et par quelques autres. Nous croyons néanmoins que la saine critique réduit beaucoup la valeur de ces derniers faits, parce que la sécrétion du lait ne doit plus avoir lieu quand la rage est bien développée.

52. D. *Le virus de la rage existe-t-il dans le sperme?* La cohabitation a été regardée comme un moyen de contagion. Voici sur quoi on a établi cette opinion:

Fréd. Hoffmann rapporte qu'un paysan connut sa femme peu après avoir été mordu par un loup enragé ; que tous deux devinrent hydrophobes ; que le mari périt, et que la femme fut guérie (tom. I, p. 196). Quelque grande que soit l'autorité du médecin que nous venons de citer, nous ne pouvons admettre l'observation telle qu'elle est présentée, parce que, comme nous l'établirons plus bas (72 et suiv.), la rage ne se développe pas immédiatement après la morsure : le mari ne pouvait donc pas communiquer une maladie qu'il n'avait point. La guérison de la femme est une nouvelle raison de douter ; nous attribuons à la frayeur l'hydrophobie symptomatique dont elle a été atteinte (23, 68, et de 76 à 80).

Chabert, ancien directeur de l'école vétérinaire de Paris, rapporte, dans ses Réflexions sur la rage (*Quatrième observation*), qu'une femme de la Guillotière mourut hydrophobe pour avoir habité avec son mari, le soir même du jour où il fut mordu par un chien enragé. Ce fait doit être soumis au même raisonnement que le précédent.

53. En voici de contraires qui inspirent plus de confiance : Baudot dit qu'une fille a habité impunément avec un soldat, pendant un mois, depuis le jour qu'il fut blessé par un chien enragé, jusqu'à celui où la rage se déclara (*Mém. précité*, p. 92).

L'exemple de Rivallier, mentionné également dans les Mémoires de la société royale de médecine (p. 136), est des plus remarquables : il est dit qu'un hydrophobe, *priapismo ardentem cum uxore concubuisse liberosque ministrantes momordisse*, *verùm innoxiè omnia.*

La plupart des paysans mordus à Trigance par un loup enragé, vécurent maritalement avec leurs épouses jusqu'au temps où leur maladie se déclara, sans aucune suite fâcheuse, pour leurs femmes (*Mém. de la soc. roy. de méd.*, p. 211). Bouteille a rapporté l'observation d'un homme qui avait habité deux fois avec une personne du sexe, six heures avant l'hydrophobie déclarée : cette femme en fut quitte pour les plus vives frayeurs (*ibid.*, p. 237) ; enfin, M. Boissière a consigné une histoire analogue dans le *Journal général de méd.* (tom. XVIII, p 296).

Il n'est donc point prouvé qu'on ait inoculé le germe de la rage par l'acte destiné à perpétuer la vie.

54. E. *L'haleine des enragés communique-t-elle la rage*, ou, en d'autres termes, le souffle de ceux que tourmente cette maladie est-il empoisonné par elle? Non. Que la cruauté ne prive pas ces personnes des dernières consolations que réclame leur situation désespérante; l'haleine des enragés ne communique point la rage malgré les faits cités par Cœlius Aurelianus (cap. IX), Paulmier et quelques autres anciens auteurs.

Une multitude de personnes qui les ont soignés ont respiré cette haleine comme nous sans aucun accident; celle d'un hydrophobe, dont l'un de nous reçut plusieurs bouffées en examinant l'intérieur de la bouche et du gosier, n'était pas même fétide. La nourrice dont parle Vaughan baisait continuellement l'enfant hydrophobe qu'elle avait allaité; elle recevait son haleine dans la bouche et sur le visage; il ne lui en est rien arrivé.

Abel Roscius a réuni plusieurs faits, pris de divers auteurs, qui porteraient à croire à la possibilité de contracter la rage par la seule respiration de l'haleine ou de l'odeur, non de l'homme attaqué de cette maladie, mais d'un chien hydrophobe (*Voyez* Fabricius Hildanus, *Obs. chirurg.*, *cent.* 1, *obs.* 86). Ces faits sont d'ailleurs rapportés sans aucun détail et de manière à ce qu'on doit fortement en douter.

55. F. *La sueur d'un enragé peut-elle propager la maladie?* Il n'est pas plus dangereux de toucher les malades dont la peau est couverte de sueur pendant le dernier jour de la rage, que de respirer leur haleine. Souvent les doigts de l'un des auteurs de cet article ont été mouillés de la sueur des personnes enragées, et nous avons vu des infirmiers qui s'essuyaient à peine les mains après avoir touché le corps de ces malades, quelque abondante que fût la transpiration. Il est vrai que la peau de la personne saine étant intacte, le contact de la sueur ne prouve pas que celle-ci ne soit point infectée (de 60 à 63); mais pourquoi le supposer si rien n'oblige à le croire?

56. G. *Est-ce la salive ou le mucus des voies aériennes qui est le véhicule du virus de la rage?* Aucune des humeurs dont nous venons de parler (depuis 46), ne paraît avoir d'affinité avec le virus de la rage: la terrible faculté de transmettre cette maladie est exclusivement accordée à la salive; on a même dit qu'à l'état sec cette dernière en est douée. Enfin les médecins pensent presque tous que la rage est une maladie des glandes salivaires. Cependant si ces glandes ne sont le siége d'aucun phénomène pathologique pendant le cours de la maladie; si elles paraissent saines dans le cadavre; si les voies aériennes sont le siége de l'inflammation; si la salive ne forme point la bave écumeuse qui se répand sur les lèvres, mais que cette bave, qui inocule la rage (20, 22, 25, 41, 42 et 43), vienne des bronches enflammées et soit un mucus altéré, converti en écume pendant la respiration convulsive de l'hydrophobe (107 et 125 à 130), n'avons-nous pas lieu de douter de l'altération de la salive proprement dite, et de nous étonner du grand rôle qu'on lui fait jouer pour la propagation de la rage? Ce n'est point là une supposition gratuite, comme on

le verra lorsque nous donnerons le résultat des recherches faites sur les cadavres.

Alors, dans la rage comme dans les autres maladies contagieuses par un virus, celui-ci serait le produit altéré d'un organe enflammé. C'est ainsi que, dans un ulcère syphilitique, se forme le virus de la syphilis, qu'une phlegmasie spéciale de la peau donne naissance à celui de la variole, etc.

Nous discuterons plus loin (de 125 à 130) cette opinion nouvelle. Mais un fait à dire ici, c'est que M. Gillman, ayant toujours trouvé des traces d'inflammation dans l'estomac des chiens enragés, a voulu une fois essayer si le fluide contenu dans des espèces de pustules de l'estomac de ces animaux, pouvait communiquer la rage : mais ce fut sans succès qu'il inséra de ce fluide dans des plaies faites à deux lapins (*ouvr. cité*, p. 32).

57. H. *D'autres parties ou humeurs que celles dont il a été parlé jusqu'ici* (depuis 46), *peuvent elles communiquer la rage?* Nous ne croyons point qu'on ait sérieusement attribué cette funeste propriété à d'autres parties ou humeurs que celles qui viennent de nous occuper, si ce n'est cependant aux nerfs, au bec des oiseaux et à la griffe d'un animal enragé. Nous avons dit plus haut ce qu'il fallait penser des derniers (21 et 24).

Quant aux nerfs, le professeur Rossi, de Turin, a avancé que, « encore fumans, ils partageaient avec la salive la propriété de communiquer la rage. » Il dit avoir inoculé une fois cette maladie en introduisant dans une incision un morceau du nerf crural postérieur retiré d'un chat enragé vivant (*Mém. de l'acad. imp. de Turin, sc. phys. et mathémat.*, de 1805 à 1808, part. XCIII de la Notice des travaux). Mais jusqu'ici c'est un fait unique qu'on n'a point, que nous sachions, cherché à constater, et duquel par conséquent on ne doit, sans le nier, rien conclure.

58. *Conclusion du paragraphe.* Les faits doivent donc porter à croire qu'à l'exception de la salive ou du mucus bronchique, il n'est aucune partie, aucune humeur qui puissent transmettre la rage. Toutefois, nous devons faire remarquer que les détails dans lesquels nous sommes entrés relativement à l'infection de chaque humeur, établissent peut-être, pour quelqu'une, qu'on n'en a pas assez de preuves, plutôt qu'il faille rejeter cette infection. On aurait tort aussi de conclure toujours des observations faites sur l'homme, à ce qui doit avoir lieu chez les chiens et les autres animaux susceptibles de contracter spontanément la rage contagieuse. Est-ce que la morsure des derniers ne propage pas la maladie, qui n'est point

communiquée par la morsure du cheval, etc. (19, 20, 22, 41, 42, etc.)?

§. x. *Voies par lesquelles le virus de la rage pénètre l'organisation.*

59. Trois voies sont ouvertes aux virus, la peau, les surfaces muqueuses et les plaies: par laquelle ou lesquelles de ces voies peut pénétrer le virus de la rage?

Ici, comme dans le paragraphe précédent, les récits vagues, les faits merveilleux et les observations bien recueillies se confondent, des noms obscurs se présentent avec des noms illustres, et les exemples de rage véritable n'ont point été distingués de ceux qui lui sont étrangers. Nous avons encore besoin d'être guidés par une critique sévère.

60. A. *Par la peau.* Les médecins anciens ont admis avec Dioscoride, Galien, Mathiole, Ambroise Paré, etc., que la salive d'un animal enragé, reçue sur la peau intacte, suffit pour communiquer la rage. Mathiole assure avoir vu deux personnes que la seule éclaboussure de la bave avait ainsi infectées (*in Diosc.*); mais il ne dit pas quels furent les symptômes acquis, ni si elles furent exemptes de frayeur. On rapporte encore l'exemple d'un homme qui enragea pour avoir enfoncé sa main dans la gueule d'un loup sans en avoir été mordu (*Voyez* Sauvages, *Dissert.*, pag. 14), et l'histoire consignée dans les Transactions philosophiques, de deux jeunes gens qui devinrent enragés, et dont l'un mourut pour avoir touché la gorge d'une chienne qui ne pouvait avaler de l'eau (Van Swiéten, tom. III, p. 549). En admettant comme vrais les deux cas cités, peut-on affirmer que les personnes qui en ont été victimes n'aient pas eu quelque légère égratignure?

61. La plupart des médecins actuels pensent, avec Salius Diversus, Pouteau, le frère Duchoisel, Baudot, etc., qu'il n'y a propagation de la rage par la peau, que lorsque l'épiderme est divisé: « C'est une erreur, dit le frère Duchoisel, que de croire que la salive d'une personne enragée communique la rage à ceux qui la touchent; car, en ma présence, plusieurs personnes ont marché pieds nus sur la salive d'un enfant enragé, qui mourut le même jour, sans qu'aucun de ceux qui avaient touché cette salive, ou qui avaient marché dessus, en aient ressenti la moindre incommodité. » N'a-t-on pas vu d'ailleurs la salive d'hommes, attaqués de la rage, être fréquemment lancée sur la peau d'autres personnes ou d'animaux, sans que jamais cette maladie en ait été la suite. A l'appui de cette assertion, nous rappellerons que feu le professeur Bosquillon a porté maintes fois le doigt nu dans la bouche de personnes enragées, et qu'il ne lui en est rien arrivé de fâcheux (22); que Sauvages dit que Lamorier, chirurgien de Montpellier

(*Nosolog. méthod.*), et Haguenot (*Dissert.*, p. 14) en firent autant une fois, et qu'ils en furent quittes pour la peur, et que Leclerc de l'abbaye d'Alais, dont il rapporte l'observation, pressa entre ses dents, à une époque avancée de la maladie, les doigts d'un prêtre qui lui faisait l'onction sur les lèvres (*Dissert.*, p. 29); que M. L.-P. Boissière a fait connaître le fait d'un homme qui s'empara du cadavre d'un loup enragé, l'écorcha pour en avoir la peau, et plongea ses mains non-seulement dans son sang, mais encore dans sa bave, sans qu'il portât plus tard la peine de sa cupidité (*Journ. génér. de méd.*, tom. XVIII, p. 298), etc. Enfin nous ajouterons que l'un des auteurs de cet article a vu un frère hospitalier, qui prodiguait ses soins à des enragés pendant leur agonie, ne prendre d'autre précaution que celle d'essuyer imparfaitement ses doigts lorsqu'ils étaient imprégnés de la bave écumeuse des malades, et qu'il ne lui en est rien arrivé.

62. Nous ne pouvons douter que la peau ne soit, dans l'état sain, une enveloppe impénétrable au virus de la rage, bien que les exemples que nous venons de citer (61), doivent être regardés, pour le plus grand nombre, comme de fausses applications de la part des auteurs (19, 20, 22, 58).

63. B. *Par les membranes muqueuses.* Il n'est pas aussi facile de prononcer sur la transmission du virus de la rage au travers des membranes muqueuses. On cite les faits suivans pour prouver que l'application du virus sur ces membranes suffit pour propager la maladie : nous ne les donnons pas comme ayant une égale valeur.

Julien Paulmier (*De morb. contag.*) rapporte avoir vu des bœufs, des chevaux et des moutons contracter la rage pour avoir mangé de la litière sur laquelle étaient morts des cochons enragés; M. Portal, qu'on lui a assuré que deux chiens qui avaient léché la gueule d'un chien enragé, furent pris de la même maladie sept à huit jours après (*Observ. sur la nature et le traitement de la rage*, pag. 131), et Mathieu, dans un Mémoire distingué par la société royale de médecine, qu'une femme de soixante-quinze ans fut atteinte de la rage au bout d'un mois, pour avoir pompé avec la bouche les restes de la bave qu'un chien avait laissée sur une jupe. Cette femme, qui avait mâché, aplati une couture avec ses dents, avait aussi été mordue à la jambe; mais comme elle ne s'aperçut que d'une contusion, elle ne s'en mit pas en peine (*Mém. de la soc. roy. de méd.*, p. 310). N'est-il pas très-probable que, dans ce dernier cas, l'inoculation de la maladie avait eu lieu, non par la bouche, mais par une plaie à la jambe?

On ne peut expliquer de même la rage que l'on dit avoir été communiquée par un homme à ses enfans en les embras-

sant (*Voyez* n°. 23), ni les histoires citées plus haut d'une couturière (*ibid.*) et d'un tailleur (42).

64. Tous ces exemples (63) ne doivent inspirer aucune confiance. On lit quelque chose de plus positif dans l'ouvrage de MM. Enaux et Chaussier : « Nous avons vu, disent ils, un homme attaqué de cette maladie (*la rage*), pour avoir reçu sur la lèvre de la bave d'un chien enragé. » Ils ne donnent aucun détail. Ce fait, rapproché de quatre autres faits analogues, dont nous avons parlé plus haut (62), notamment de celui observé par Percival, et dans lesquels c'est toujours la bave d'un chien enragé, en contact avec les lèvres, qui aurait communiqué la rage, rend très-probable que cette maladie puisse être transmise par les surfaces muqueuses ; mais, tous ensemble, ces exemples ne nous paraissent pas, faute de détails suffisans, décider sans appel la question : ils ne portent d'ailleurs nullement à croire que la rage puisse se communiquer de la même manière d'homme à homme.

65. Nous allons exposer d'autres faits qui sont contraires à ceux que nous venons de citer (63 et 64). Ils ne sont pas tous exempts du merveilleux.

Il y avait anciennement en Afrique des peuples qui se sont rendus célèbres, dit-on, par la guérison de la morsure des serpens dont cette région abonde : c'étaient les Psylles. En supposant la vérité de ces guérisons, même de celle de la morsure des animaux enragés, ils y parvenaient, ainsi que les Marses en Italie, non par aucun art qui leur fût particulier, comme le faisaient croire leurs cérémonies et leurs paroles prétendues magiques, mais en appliquant la bouche sur la plaie pour en sucer le venin.

La succion paraît avoir été réellement employée pour enlever le virus de la rage. On rencontre encore dans certains pays, dit feu Bosquillon, des hommes qui appliquent hardiment leur bouche sur la plaie, immédiatement après la morsure de l'animal enragé (*Mém. sur les causes de l'hydrophobie*, etc., inséré parmi ceux de la soc. méd. d'émulation, tom. v, p. 1).

Nous aurions besoin, pour fixer notre jugement, de quelque chose de plus certain que ces assertions, et de plus concluant que l'exemple rapporté par Vaughan, observateur digne de foi, d'une nourrice qui baisait continuellement sur la bouche un enfant enragé et qui n'en fut point incommodée (54).

L'exemple cité par Pouteau, de la sœur Vialis qui reçut dans la bouche un crachat du maître de pension qu'elle soignait (*Essai sur la rage*, pag. 10), doit être rejeté, quelque grande que soit l'autorité de l'auteur. Ce cas est si bien étranger à la rage communiquée, que le maître de pension devint

hydrophobe presque aussitôt après s'être mis en colère, et sans avoir été mordu par aucun animal.

66. C. *Par les plaies.* Il n'y a point et il ne peut point y avoir de doute sur cette voie de communication : nous en avons cité des exemples extrêmement nombreux dans le cours de ce travail (19, 20, 22, 25, 41, 42) et nous en citerons encore d'autres (74, 82, 114, 115, 116, 188). Il est même besoin, du moins dans les circonstances ordinaires, que la rage excite l'animal qui en souffre à mordre, a ouvrir une voie par laquelle il introduise le germe ou le virus d'une maladie semblable à la sienne dans un autre animal. Sa dent est le dard empoisonné qui fait la plaie et y dépose le venin. Jean Hunter prétendit que la morsure d'un chien enragé n'est pas toujours nécessaire, et qu'il suffit que l'animal lèche une plaie, pour que l'hydrophobie se déclare (*Voyez Hist. de la méd.*, par Kurt Sprengel, traduct. de M. Jourdan, tom. VI, pag. 254).

A la propagation de la rage par une plaie doit être rapportée l'histoire d'une fille que nous avons citée, n°. 42. On ne peut en faire autant de l'exemple de ce prêtre du Vivarais, qui expira avec son chien pour s'être fait lécher par lui une écorchure (*Journ. génér. de méd.*, t. XVIII, pag. 300), ni de celui rapporté il y a quelques années, de deux sœurs qui avaient dans le nez des boutons en suppuration, que lécha seulement un chien chez qui les symptômes de la maladie apparurent presque aussitôt. La circonstance de la mort arrivée quelques jours après prouverait, elle seule, que ces trois individus ne furent point attaqués de la rage, malgré qu'on ait affirmé qu'ils succombèrent à cette maladie.

67. D. *Danger de la dissection des cadavres d'hommes et d'animaux qui ont succombé à la rage.*

Les médecins anciens et plusieurs autres, célèbres dans le siècle dernier, n'ont point osé ouvrir des cadavres, dans la crainte de contracter cette horrible maladie. « Cependant le grand nombre d'ouvertures de cadavres d'hommes, qu'à la gloire de la médecine l'on a eu la hardiesse de faire, ne fournit pas un seul exemple de rage communiquée, a dit Duperrin ; l'hydrophobie survenue à l'anatomiste qui avait disséqué, dit-on, un chien mort, est un fait unique et peut-être hasardé ; le grand Boerhaave n'en avait vu ni lu aucun semblable (*Voyez* M. Andry, pag. 412). »

La rage ne se communique pas même par une piqûre de scalpel. Thiesset a fait connaître à la société royale de médecine l'exemple d'un chirurgien qui se blessa en faisant l'ouverture d'un cadavre : il ne lui en est rien arrivé (*Hist.*, pag. 42). M. Develey, maintenant médecin à Iverdun, se piqua au doigt en aidant l'un de nous à faire l'ouverture du ca-

davre d'un enragé. Cette blessure ne lui inspira aucune crainte; il ne fit rien et n'éprouva rien. Beaucoup d'élèves des écoles vétérinaires de Lyon et d'Alfort se sont piqués en disséquant des animaux morts de la rage, et malgré que depuis longtemps ils ne prennent aucune précaution, il n'en est rien résulté de fâcheux pour eux. Sans doute pareille confiance serait téméraire si l'on disséquait la bouche, la trachée-artère, les bronches ou les poumons de certains animaux (19, 20, 56).

68. On ne doit pas confondre avec les accidens de la rage les engorgemens et les dépôts que produisent quelquefois les piqûres. Cette erreur a été commise (*Voyez* M. Andry, pag. 33). Nous disons la même chose des effets de la crainte, qui fait naître des accidens nerveux violens, et quelquefois une véritable hydrophobie symptomatique. L'un des auteurs de cet article a vu le docteur Nicot, qui s'était frappé de la crainte de s'être inoculé la rage en ouvrant plusieurs cadavres de personnes mortes de cette maladie, perdre l'appétit et le repos, ne pouvoir se livrer au travail; lorsqu'il essayait de boire, son cou se resserrait, la déglutition était impossible, et la respiration devenait suffocante. Il fut guéri au bout de trois jours de cet état, en rassurant seulement son esprit. On a rapporté l'histoire d'un élève en médecine qui se fit une incision à la main en disséquant le cadavre d'un enfant qu'on supposait mort de la rage. Cet élève conçut aussitôt des inquiétudes; neuf jours après il éprouva l'horreur des liquides; il menaçait de mordre ceux qui s'approchaient de lui; il avait la bouche remplie d'une salive écumeuse; il fut pendant cinq jours dans le même état. Un grand nombre de médecins et de chirurgiens ne balancèrent pas à le juger affecté de la rage; il recouvra néanmoins la raison et la santé (*Journ. de méd., chirurg.*, etc., vol. XXIX, pag. 346).

Nous voyons jusqu'où peut aller la crainte, dans une dissertation de Metzler, imprimée dans les Mémoires de la société royale de médecine (p. 333). Plusieurs chirurgiens n'osant point pratiquer l'opération césarienne à une femme grosse de huit mois, qui venait de mourir hydrophobe; la femme d'un paysan, plus hardie qu'eux, fit l'opération avec un couteau et sauva l'enfant. Bosquillon a rapporté, d'après Chrét.-Franç. Paullini, l'histoire remarquable de ce médecin et d'un autre, qui tombèrent en défaillance à l'instant d'ouvrir le cadavre d'un chien mort enragé, qui n'exhalait cependant aucune odeur fétide (*Mém. précité*).

69. Que ceux qui sont désireux de s'éclairer sur les effets de la rage se livrent donc sans la moindre crainte aux dissections, plutôt qu'aux frivoles spéculations du cabinet. Les précautions ne paraissent justifiées qu'en disséquant les parties que touche

la bave écumeuse des seuls animaux susceptibles d'être attaqués spontanément de la rage véritable (64). Déjà le chapitre sur l'altération des humeurs dans cette maladie (depuis 45 jusqu'à 59) avait dû rassurer.

§. XI. *Que devient le virus de la rage déposé dans une plaie?*

70. Les auteurs qui ont admis l'infection des humeurs, ont admis encore qu'au bout d'un temps indéterminé le virus était absorbé et se mêlait au sang; l'infection générale n'était qu'une conséquence de cette absorption.

Cette opinion fut attaquée dans un ouvrage publié par Nugent en 1753, et dix ans plus tard par Pouteau, dans son Essai sur la rage. Plus tard encore, Le Roux, Baudot, Bouteille, Percival, Enaux, M. Chaussier, le docteur Mease, combattirent aussi plus ou moins dans leurs écrits la doctrine de l'absorption du virus rabifique. Suivant celle qu'ils ont adoptée, ce virus agit par la seule impression locale sur les parties avec lesquelles il est mis directement en contact. Le docteur Mease s'appuyait surtout sur ce que jamais une glande lymphatique située audessus de la morsure ne devient le siége d'un engorgement inflammatoire, tandis que cet engorgement est l'effet ordinaire de l'infection vénérienne.

71. Rien, dans ce débat, ne peut nous dévoiler la marche certaine du virus de la rage déposé dans une plaie. Si nous adoptons son absorption, comme son action spécifique sur les organes où il se renouvelle (56, et de 125 à 130), et les idées admises en pathologie, semblent l'indiquer, il ne nous est pas possible d'en établir la preuve. Avouons donc que cette absorption et la théorie de l'irritation locale sur les nerfs, qu'on y a substituée, ne sont que des suppositions, et n'adoptons ni ne rejetons ni l'une ni l'autre des deux doctrines.

§. XII. *Marche et description de la maladie, chez l'homme.*

72. A. *Période d'incubation.* La rage ne se déclare point immédiatement après la morsure qui l'a occasionée. Elle a une période d'incubation qui, comme dans toutes les maladies contagieuses, précède son invasion, et dont nous ne pouvons déterminer ni la plus courte ni la plus longue durée.

73. Cette période serait bien courte dans quelques cas, et bien longue dans d'autres, si l'on devait ajouter foi à toutes les histoires citées par les auteurs. Pouteau rapporte qu'un voiturier, mordu le matin par un chien, devint enragé à trois heures après midi (p. 11). Le plus grand vice de cette observation n'est pas de manquer des détails nécessaires pour prouver que le voiturier était atteint d'hydrophobie, mais d'avoir été racontée à Pouteau longtemps après l'événement, et par un homme qui n'était pas médecin. Richard Méad cite, assure-

t-on, l'histoire malheureuse d'un jeune homme mordu par un chien enragé le matin de ses noces, qui passa la journée entière à se divertir, et qui, le lendemain, fut trouvé dans un tel accès de rage, qu'il mordait le ventre ouvert de sa nouvelle épouse, dont il avait les intestins roulés autour du bras. C'est encore un fait raconté par un homme étranger à la médecine, et dont les circonstances extraordinaires offrent peu de vraisemblance. Jean Astruc cite celui de Marie Dajonne, blessée aux tempes, et qui ne tarda pas trois jours à devenir enragée. Ces exemples manquent tout à fait de certitude, ou bien ils n'étaient évidemment que des cas d'hydrophobie symptomatique.

74. Dans les observations de l'un des auteurs de cet article (M. Trolliet), sur quinze malades, sept ont présenté l'invasion de la rage du quatorzième au trentième jour; cinq du trentième au quarantième; deux dans le second mois, après le quarantième jour; et un après trois mois et demi.

De dix-sept personnes mordues par un loup enragé, près de Brive, dans le mois de mai 1784, dix eurent la rage; savoir : la première personne, le quinzième jour à dater de la morsure; la seconde, le dix-huitième; la troisième, le dix-neuvième; la quatrième, le vingt-huitième; la cinquième, le trentième; la sixième, le trente-troisième; la septième, le trente-cinquième; la huitième, le quarante-quatrième; la neuvième, le cinquante-deuxième; et la dixième, le soixante-huitième jour (*Hist. de la soc. royale de méd.*, pag. 209).

75. Quel doit être le terme des craintes des personnes mordues ? On l'ignore; cependant c'est en général du trentième au quarantième jour que la rage se montre : passé cette époque, le temps doit diminuer progressivement les craintes.

Fothergill et Benjamin Moseley ont vu cette maladie se développer quatre mois après les morsures; M. A. Matthey, de Genève, au bout de cent dix-sept jours (*Journ. génér.*, t. LIV, pag. 275); Haguenot, au bout de cinq mois (*Voyez* M. Portal, pag. 183, et Sauvages, pag. 11); Vaughan, au bout de neuf mois; Méad, au bout de onze mois; Galien, Jean Bauhin, M. L.-P. Boissière, au bout d'un an; etc.

Edouard Nourse a rapporté l'histoire d'un homme qui mourut de la rage dix-neuf mois après avoir été mordu par un chien enragé; Rosinus Lentilius, celle d'un jeune homme qui en mourut trois ans après (*Voyez* M. Portal, pag. 299 et 302); etc.

76. Ajoutons à ces faits l'histoire au moins fort suspecte comme appartenant à la rage, d'un marchand de Montpellier qui ne fut attaqué de cette maladie que dix ans après avoir été mordu par un chien, quand, revenant de voyage, il apprit

que son frère, mordu en même temps que lui et par le même animal, était mort hydrophobe quarante jours après avoir été blessé (Sauvages, d'après Pierre Chirac, *Dissert.*, pag. 11).

Peut-on croire que la rage survienne encore dix-huit et vingt ans après la morsure, comme dans les exemples rapportés par Gueinerius, Salmuth et Schmid, ou après trente ans, ainsi que le pensait Dodonæus (*Obs. med.*, cap. XII) ? L'allégation, que la rage s'est déclarée trois ans après la morsure, n'a pas même de probabilité; et c'est avec raison que Bosquillon a dit que l'intervalle immense qu'on observe quelquefois entre l'instant de la blessure et l'accès de l'hydrophobie, prouve que celle-ci n'est due alors qu'à la crainte, qu'à une vive frayeur qu'elle inspire : c'est du moins la conséquence que l'on tire lorsqu'on recherche avec soin les causes de pareils accès (78). Jean Hunter fixe à dix-sept mois le plus long intervalle qui puisse s'écouler entre la morsure et l'invasion de la maladie (*Voyez l'Histoire précitée de la méd.* par Kurt Sprengel, tom. VI, pag. 254).

77. *Causes qui hâtent ou paraissent hâter l'invasion de la rage.* On en place deux au premier rang :

1°. L'exposition à un soleil ardent. Plusieurs exemples s'en lisent dans les auteurs. L'un de nous (M. Trolliet) a rapporté l'observation d'un homme chez qui la rage se déclara le lendemain du jour qu'il fut exposé aux rayons du soleil pendant le mois de juin, quatorze jours après la morsure d'une louve enragée (*ouvr. précité*, pag. 17).

2°. Certaines affections vives et profondes de l'ame, qui produisent une excitation cérébrale, telles que la colère, et surtout la crainte de la rage. On a cité une foule d'exemples de cette dernière cause. Nous choisissons les deux suivans : Robert Chambourigaud, mordu par un loup, taillait sa vigne le trente-troisième jour après la blessure : un paysan lui dit qu'un tel et un tel étaient morts enragés six mois après pareil accident au sien. Robert est à peine retourné à sa maison qu'il est triste, rêveur; ses cicatrices s'enflamment d'une façon horrible; la fièvre le saisit, on le saigne quatre fois en douze heures; il a horreur de l'eau et il offre les autres symptômes de l'hydrophobie; enfin le cinquième jour il se pendit pour terminer, disait-il, ses souffrances (Sauvages, *Dissertation*, pag. 11.)

Jacquelin fut appelé *reste de chien enragé* quarante jours après la morsure que lui fit une chienne hydrophobe : il resta interdit, se rendit tristement à la maison, se plaignit de grandes douleurs dans la blessure, et fut aussitôt saisi des premiers symptômes de la rage, dont il mourut le quatrième jour (*Journ. de méd. de* Vandermonde, tom. XXXIX, pag. 231).

78. Non-seulement la frayeur peut accélérer l'invasion de la rage, mais encore, ainsi que nous en avons cité beaucoup d'exemples (21, 23, 46, 52, 68 et 76), causer l'hydrophobie simple ou non contagieuse. C'est ce qu'on n'a pas toujours distingué. Nous ajouterons aux faits que nous venons de rappeler, que M. Barbantini a publié dans le Journal italien de physique, chimie, etc. (cahier de janvier et février 1817), le cas intéressant d'un jeune homme qui, ayant été mordu par un chien qu'il se figurait enragé, eut des symptômes d'hydrophobie le cinquième jour après sa morsure, et allait y succomber lorsqu'on amena dans sa chambre le chien qui l'avait mordu, lequel était parfaitement bien portant. Cette vue le tranquillisa, et quatre jours après il était en état de se livrer à ses exercices habituels. On lit, dans le Journal général de médecine, que Jean Hunter a plusieurs fois parlé dans ses leçons d'un cas pareil; le célèbre chirurgien anglais croyait que le malade serait mort infailliblement, si le chien qui avait fait la blessure n'eût été heureusement retrouvé et apporté en bonne santé chez le malade (t. XLI, pag. 215). M. Barbantini pense, et les médecins observateurs sont disposés à le penser comme lui, que c'est la seule frayeur qui a rendu hydrophobes les personnes qui, au souvenir d'une ancienne morsure, ont été atteintes d'hydrophobie (76). Effectivement les histoires que nous connaissons d'hydrophobie très-tardive font, pour la plupart, mention que l'imagination des malades fut vivement troublée par la crainte de la maladie. Nous rappellerons encore que les signes les plus constans qui en précèdent les symptômes, sont communs aux autres affections vives qui égarent la raison; qu'il y a des malades qui se figurent avoir devant eux l'animal qui les a mordus, qui se réveillent en sursaut en jetant des cris de frayeur; qui mordent et prennent les habitudes et comme l'instinct de cet animal (92) : c'est ainsi que la terreur de la rage a fait naître souvent des symptômes qu'on a confondus avec ceux de cette maladie.

79. Les excès de table, les travaux pénibles, les veilles prolongées, sont comptés au nombre des causes qui hâtent le développement de la rage (*Voyez* M. Portal).

L'exposition à un vent très-fort a paru, à l'un des rédacteurs de cet article, avoir une fois produit le même effet.

Nous mériterions des reproches des partisans de l'irritation locale comme unique cause de la maladie, si nous omettions l'histoire de Claude Abeille. Mordu par une louve enragée, il se croyait à l'abri du sort de ses compagnons d'infortune, tous morts de la rage depuis près de neuf mois. Par hasard il reçoit un coup sur la cicatrice de la morsure, qui se rouvre à l'instant et devient douloureuse. La douleur, le spasme sai-

sissent le membre, et, se fixant bientôt à la gorge, amènent l'hydrophobie et la mort (*Ancien Journ. de méd.*, tom. IV, pag. 269; *Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 149).

Nous ignorons absolument si, comme Sauvages l'a dit (pag. 10), la rage se déclare plus tôt lorsque la personne est d'un tempérament sanguin ou bilieux, et plus tard s'il est froid ou pituiteux. Il n'en donne d'ailleurs aucune preuve.

80. On a dit aussi que le développement de la rage est plus prompt lorsque la morsure a été faite par un loup, que quand elle l'a été par un chien. Nous avons déjà nié cette assertion (38). Nous nions également ce qu'on a dit d'autres circonstances, qu'on a crues capables d'avancer ou de retarder l'apparition de la maladie (118).

81. B. *Première période de la rage*, ou *symptômes précurseurs de l'hydrophobie*. Ces symptômes se rapportent surtout à la partie mordue et à l'altération des fonctions du cerveau.

82. Une douleur se fait sentir, ou dans la cicatrice, qui se tuméfie, devient rouge, livide, et s'ouvre même quelquefois, ou dans les parties environnantes; elle a lieu de temps en temps et ordinairement plusieurs jours avant l'apparition de l'hydrophobie ou horreur de l'eau; elle est le signe qui doit le plus faire craindre. Si la morsure a été faite aux doigts, la douleur monte successivement de la main à l'avant-bras, au bras et à l'épaule, sans rougeur ni tuméfaction de ces parties, et sans qu'elle soit augmentée par la pression ou les mouvemens. Au lieu d'une douleur, il n'y a souvent d'abord qu'une chaleur, une sorte de frémissement, ou même une sensation de froid, qui semble se terminer à la poitrine et à la gorge. Quand la plaie, qui était fermée, se rouvre, elle laisse suinter de la sérosité roussâtre, et, si elle est encore ouverte, ses bords se renversent. Plusieurs des malades observés par les auteurs de cet article n'ont eu aucun de ces symptômes locaux. « On aura sans doute remarqué, dit Sabatier, en traçant l'histoire de plusieurs enragés, que les plaies de ces blessés ne sont pas devenues douloureuses à l'approche des accidens qui doivent finir leur vie, que les environs ne se sont pas tuméfiés et qu'elles ne se sont pas rouvertes; ce qui est contraire à l'opinion générale (*Mém. cit.*). »

83. La tête est pesante et douloureuse. La céphalalgie est quelquefois violente dès le début, et d'autres fois légère; dans le dernier cas, elle devient très-souvent intense, profonde, générale, et s'accompagne d'une sensation de serrement aux tempes. Tantôt le sommeil est prolongé, troublé par des rêves; tantôt il y a insomnie. Les fonctions de l'intelligence semblent augmentées; la mémoire est plus fidèle, la conception plus facile, l'imagination plus féconde, la conversation plus animée.

D'autres fois, nous avons vu les malades taciturnes, accablés de lassitude, et qui faisaient des réponses brusques et laconiques. Le plus souvent leurs mouvemens sont prompts et leur parole rapide. En même temps les organes des sens acquièrent plus de sensibilité; les yeux, très-ouverts, brillent davantage, évitent la grande lumière (la pupille est quelquefois très-dilatée). Des douleurs extraordinaires se font sentir au cou, au tronc et aux membres. Souvent aussi les malades sont dans un état d'inquiétude, de tristesse extrême et de mélancolie profonde. Ces derniers symptômes, dont tant d'auteurs ont parlé, paraissent être particulièrement les effets de la crainte.

84. Les organes de la digestion sont le siége de désordres variés, mais bien moins fréquens que les phénomènes cérébraux (83), après l'apparition desquels ils se montrent ordinairement. Ces désordres sont d'abord le défaut d'appétit, les nausées, les vomissemens, et ensuite la constipation, et dans quelques cas des coliques.

85. La circulation est-elle troublée? Il existe sur ce point beaucoup de contradiction dans les auteurs. En voici un exemple : Selon Salius Diversus, l'un des plus savans médecins de son siècle, il n'y a pas même de fièvre dans la rage (*loc. cit.*, page 325). D'une autre part, Le Roux, qui a été couronné par la société royale de médecine, admet une fièvre qui peut être comparée à certaines fièvres malignes et nerveuses, et à laquelle l'irritation de la partie blessée donne naissance; il parle de frissons, de pouls serré, quelquefois fréquent, dur et concentré, d'autres fois mou et plus lent qu'à l'ordinaire, de soubresauts des tendons. Quant à nous, nous n'avons vu ni les frissons ni les soubresauts; seulement, le pouls nous a toujours paru un peu plus vif, plus élevé, et la couleur du visage plus animée (6 et 7).

86. Les symptômes que nous venons de décrire (depuis 82), ne précèdent que de quelques jours, ordinairement de quatre à six, quelquefois de deux ou trois, le second degré de la maladie ou la période de la rage déclarée.

87. C. *Deuxième période de la rage*, ou *période de la rage déclarée.* Jusqu'ici rien n'indique l'existence de la rage; on la méconnaît lorsqu'on ignore l'événement auquel elle succède; mais bientôt elle se déclare par le frisson hydrophobique.

Nous allons tracer les caractères de la rage confirmée, d'après des observations nombreuses recueillies par nous. Nous les présentons avec d'autant plus d'assurance, qu'ils sont en harmonie avec ceux décrits par les médecins les plus exacts.

88. *Frisson hydrophobique.* On a donné ce nom à des phéno-

mènes qui ne sont pas seulement produits par la vue des liquides, mais encore par l'agitation de l'air et par une vive lumière : c'est le signe principal de la rage. Le malade qui l'offre est tourmenté par la soif; il prend le vase, frissonne à la vue du liquide, l'approche et l'éloigne de sa bouche, fait plusieurs tentatives pour boire; mais dès que la liqueur touche ses lèvres, il jette le vase avec effroi; ses yeux deviennent brillans, hagards; sa poitrine est agitée de mouvemens convulsifs, semblables à ceux d'une personne que l'on jette tout à coup dans l'eau; il tremble, il éprouve des étouffemens, comme un serrement douloureux à la gorge, et des convulsions dont la durée est d'abord de quelques secondes. Il y a des malades chez qui la première impression de l'air occasione la plupart de ces effets; on en a même vu qui, pour l'éviter ou la diminuer, marchaient d'abord à reculons (*Hist. de la soc. roy. de méd.*, pag. 157). Un peu plus tard, la suffocation, les sanglots, les convulsions, sont renouvelés par les sons aigus, les douleurs vives, la vue des boissons, d'un miroir, d'un métal poli, d'un corps transparent, et quelquefois par le bruit de la chute de l'eau, et même par la seule pensée des liquides : *solâ imaginatione aquæ*. Enfin, on voit des malades qui redoutent tellement la plus légère agitation de l'air, qu'ils poussent des cris lorsqu'on ouvre la porte ou la fenêtre de leur chambre (*Voyez* Morgagni, *De sed. et caus. morb.*, epist. VIII, n°. 28).

89. Il arrive ordinairement un moment où le frisson hydrophobique diminue ou cesse; le malade étanche alors sa soif, et quelquefois comme dans l'état de santé, de manière à faire douter de l'existence de la rage. Après quelques heures, l'horreur de l'eau recommence et avec elle les convulsions, qui deviennent générales, violentes et presque continuelles. M. le docteur Cayol a observé une fille attaquée de rage, qui n'éprouva *jamais* ni une forte horreur des liquides, ni une impossibilité absolue de les avaler, bien que la malade eût de la répugnance pour toutes les boissons et qu'elle les avalât avec beaucoup de peine (*Journ. de méd.*, *chirurg.*, etc., avril 1811, p. 241). Il y a des malades qui peuvent encore boire du vin rouge et du bouillon quand l'aversion pour l'eau est déjà invincible; on en a vu qui regardaient sans peine un liquide mis dans un pot noir, mais qui tombaient dans des convulsions si on le leur présentait dans un verre, etc. On rapporte qu'un certain Eudème, disciple de Thémison, remarqua que la chute même des larmes suffit pour exciter chez les malades des spasmes du pharynx (*Voyez* Kurt Sprengel, *Hist. précitée de la médecine*, tom. II, pag. 23).

90. La rage peut-elle exister sans l'horreur de l'eau? Théod. Zwingerus, Méad, etc., le croyaient. On trouve aussi dans

l'Histoire de la société royale de médecine (an. 1783, seconde part., p. 48), une observation de Mignot de Genety, dans laquelle le malade mourut sans avoir éprouvé le moindre signe d'hydrophobie; mais on peut se convaincre, si on lit l'observation avec attention, que la maladie était étrangère à la rage. Enfin, quand on analyse avec soin les histoires de rage publiées par les auteurs, on n'en trouve aucune qui soit complette, sans qu'il soit fait mention d'une horreur plus ou moins marquée pour la boisson.

91. Cette horreur n'est souvent bien manifeste qu'après que les malades, ayant essayé de boire, n'ont pu le faire sans une grande difficulté et de la douleur : c'est ce qui a fait dire à plusieurs médecins qu'elle n'est que cette difficulté elle-même. Nous croyons avoir bien observé néanmoins que souvent elle existe avant aucune tentative pour boire. Nous avons cité des exemples qui prouvent que l'imagination seule suffit pour la produire chez des personnes qui, ayant été mordues par un chien non enragé, se figurent cependant qu'il l'était (68, 76 et 78).

92. *Envies de mordre.* Charles Linné a dit que l'envie de mordre est le caractère spécifique de la rage. Mais si dans le chien et le loup elle est le phénomène le plus saillant, il n'en est point ainsi dans l'homme. Nous ne sommes pas les seuls à qui ce symptôme ne se soit jamais montré : P. Desault, le frère Duchoisel, Vaughan, Sabatier, etc., M. Dupuytren et beaucoup d'autres, ne l'ont point vu. « Il n'est pas dans cette maladie, qu'il a plu d'appeler rage, dit Bouteille, auteur d'un Mémoire couronné par la société royale de médecine, de symptôme plus rare que la rage elle-même. Il n'y a donc qu'un petit nombre de malades qui éprouvent les envies de mordre. » Sauvages, qui cherche à les expliquer, les attribue à une démangeaison des gencives causée par le venin de la rage. Les histoires de la maladie rapportées avec détails, et qui font mention d'envies de mordre, prouvent que très-souvent ces envies n'étaient que l'effet de la manière dont l'imagination se trouvait frappée, et c'est à tort que tant d'auteurs en ont parlé comme si elles étaient constantes.

Si la rage, dit M. le docteur Bouvier, dans un travail inédit sur cette maladie, inspire une colère, une fureur que le malade n'est pas maître de contenir, cette colère, cette fureur, doivent se manifester de la manière qui convient à l'organisation de l'animal. A ce sujet, il rapporte qu'un petit chien enfermé dans une bergerie, au milieu de moutons malades par suite de la morsure d'un chien enragé, ne reçut d'autres blessures que des contusions produites par les coups de têtes dont il était assailli dès qu'il sortait d'une niche qui pouvait

l'en garantir. Nous dirons avec le médecin que nous venons de nommer, que si le loup, le chien, etc., mordent, c'est que leurs armes sont dans la force de leur mâchoire et dans la forme de leurs dents. L'homme, dont l'organisation a mis les moyens d'attaque et de défense dans ses membres, ne se sert en général de ses dents que pour aider ou suppléer à ceux-ci. La personne qui se jette sur les assistans pour les mordre, agit donc plus d'après son imagination que d'après son organisation : elle imite les animaux les plus sujets à la rage, parce qu'ils ont été l'objet le plus ordinaire des récits qui l'ont frappée, et que l'on croit communément que les hommes enragés mordent comme les chiens (39, et de 97 à 101).

93. *Ardeur intérieure.* La poitrine est le siége d'une ardeur vive, d'une chaleur brûlante, que précède la sensation, comme d'une vapeur suffocante, qui parcourt rapidement, tantôt le tronc seulement, tantôt tout le corps de la tête aux pieds. L'agitation qu'occasione cette ardeur chez les malades semble l'expression du désespoir : quelques-uns s'écrient qu'elle va les tuer, et ils n'ont en effet que peu d'instans à vivre. La marche de ce symptôme est la même que celle du frisson hydrophobique qu'il accompagne : il s'accroît par gradations, puis il diminue, et ensuite il renaît pour ne plus cesser.

94. *Soif.* Le malade, qui refuse de boire dans le principe, ne tarde pas à éprouver une soif considérable, qui augmente encore par degrés avec la chaleur intérieure. Cette soif est un tourment qui dévore : vainement pour l'apaiser l'hydrophobe s'efforce-t-il de mettre quelques gouttes d'eau fraîche sur ses lèvres altérées, aussitôt il la repousse avec horreur, il n'ose boire ; les accidens du frisson hydrophobique se renouvellent avec une sorte de furie (78) : *Miserrimum genus morbi, in quo simul æger et siti et aquæ metu cruciatur* (Celse, lib. v, cap. 11, sect. 12); *Appetentia vehemens, atque timor potûs*, etc., ont dit Cœlius Aurelianus (cap. x), et beaucoup d'anciens. Dès que le frisson diminue ou cesse, le malheureux se hâte de se désaltérer, soit en cachant le vase avec ses mains, soit en le portant brusquement et comme avec colère à sa bouche; enfin le frisson hydrophobique revient, et l'enragé est condamné à ne plus boire.

95. *Bave écumeuse.* Cette bave ne paraît point avant que la respiration, devenue convulsive, ne chasse une mucosité battue par l'air et convertie en écume. Ce n'est que le second jour de la rage confirmée que les malades commencent à cracher, ou plutôt à crachoter, par des expirations promptes et fortes, nécessaires pour détacher la salive gluante et écumeuse qui adhère au gosier. Vers la fin de la maladie, cette sputation

devient continuelle; mais lorsque l'agonie la rend impossible, la bave, mal chassée par une respiration stertoreuse, remplit la bouche, et se répand sur les lèvres de l'hydrophobe expirant.

97. *Excitation cérébrale.* Chaque sens ressent sa douleur, a dit Méad : les symptômes qu'ils offraient dans la première période (88) augmentent dans celle-ci. Les yeux sont plus brillans, étincelans et comme enflammés; le malade ne les ferme plus; l'éclat du jour, les couleurs vives le blessent; il cherche l'obscurité la plus profonde. L'ouïe est très-fine; elle éprouve, ainsi que l'œil, des hallucinations; le toucher est plus délicat; la parole brusque, rapide; la conversation douée de plus de sensibilité, le discours plus énergique, l'expression des sentimens touchante. Loin de faire des menaces, le malade témoigne quelquefois sa reconnaissance au milieu des plus effrayantes convulsions. On est étonné de lire, dans Méad et beaucoup d'autres auteurs, qu'il fait tous ses efforts pour nuire, et qu'il ne respecte dans sa fureur ni ses parens ni ses amis : un tel caractère n'appartient qu'aux frénétiques ou aux maniaques. Lorsque quelque hydrophobe a envie de mordre, ce qui est rare, il en avertit ordinairement les personnes qui l'entourent.

98. Les contractions musculaires acquièrent dans le principe beaucoup de force : on lit dans Van Swieten que plusieurs hommes vigoureux avaient peine à contenir un jeune enfant atteint de la rage (*Comm. in Boerh. Aph.*, §. 1137); et, dans Méad, l'histoire d'un homme qui, pendant les convulsions de cette cruelle maladie, brisa les cordes qui l'attachaient dans son lit, ce que plusieurs hommes réunis n'auraient pu faire. Feu André Marshall n'a observé les convulsions générales (qu'il distingue avec soin des mouvemens brusques et violens faits pour éviter la lumière, l'aspect de l'eau et le contact de l'air), que lorsque la maladie allait se terminer par la mort; il considérait ces convulsions comme les premiers symptômes de l'agonie (*The morbid anatomy of the Brain*, etc., pag. 88 et suiv.). Plusieurs médecins avaient déjà dit que le hoquet et les convulsions n'existent que dans les dernières heures (*Voyez* Salius Diversus, ouvrage précité, p. 323, etc.).

99. La frayeur, qui déjà existait dans la première période, s'accroît ordinairement dans la rage déclarée, et poursuit l'hydrophobe jusqu'au terme de sa vie. Soranus a dit avoir vu un enfant qui s'effrayait même à la vue du sein de sa mère (Cœlius Aurelianus, cap. XI).

100. Le délire n'est pas un symptôme constant, ainsi que l'avaient déjà remarqué Salius Diversus (*De affect. particular.*, cap. XIX), Césalpin, Condronchius, Aromatarius, Morgagni (*De sed. et caus. morb.*, epist. VIII, numéros 19, 29),

Lister et quelques autres. Il ne paraît qu'au dernier jour de la rage; il succède d'ordinaire à une grande loquacité, et se marque par une incohérence d'idées plus ou moins grande. Rarement il devient furieux, excepté peu d'instans avant la mort; il n'est point continuel; souvent les malades qui en sont atteints font des réponses justes. On a répété que la vue des chiens met en fureur les hydrophobes, les fait frissonner ou rappelle leurs accès; mais cela n'arrive que par l'effet de la terreur du malade dont l'imagination est frappée. On lit des faits contraires dans Jean Astruc, Sauvages, etc (92).

Nous devons rejeter de l'histoire de la rage les observations dans lesquelles le délire paraît près de l'invasion de la maladie, ou en même temps que l'horreur de l'eau; ces observations appartiennent à la frénésie qui accompagne une hydrophobie symptomatique.

101. *Symptômes de la lésion des organes de la digestion.* Il y a difficulté dans la déglutition, et douleur ou gêne indéfinissable au fond du gosier, et sensation d'une sorte de constriction de cette partie. Ces phénomènes ne constituent point l'hydrophobie, qu'il faut rapporter à l'impression sur les sens de divers corps liquides, brillans ou transparens, mais ils l'accompagnent. Des substances solides sont souvent avalées lorsqu'on ne peut faire prendre aucun liquide. Nous avons lu quelque part que si la déglutition pouvait s'exécuter sans l'élévation ou les mouvemens du larynx, elle se ferait sans difficulté; on ajoutait même qu'on était parvenu à la faire exécuter ainsi, en portant artificiellement des substances alimentaires jusqu'à l'entrée du pharynx. La difficulté de la deglutition est ce qui a porté plusieurs médecins à envisager la rage comme une sorte d'angine (6, 91).

La région de l'estomac est, ainsi que la poitrine, extrêmement douloureuse dans beaucoup de malades. Ils éprouvent rarement des nausées et des vomissemens; mais quand il y en a, ceux ci augmentent toujours les angoisses. Les selles sont rares, et les urines assez abondantes et colorées.

102. *Circulation.* C'est sur l'état du pouls que les auteurs varient le plus. Nous ne répéterons point ce que nous avons dit au numéro 85, nous ajouterons seulement que, pendant la rage déclarée, le pouls nous a toujours paru fort, régulier et un peu fréquent; il devient petit, irrégulier et faible lorsque le malade est près de mourir.

103. *Peau.* On a observé que la peau acquiert très-souvent une chaleur fébrile pendant l'accroissement de la maladie. Dans les autres momens, la chaleur semble un peu plus forte que dans l'état sain, et il y a ordinairement une légère transpiration après les accès de frisson hydrophobique. Plus tard,

lors de l'agonie, la peau se trouve baignée par une sueur abondante; elle se ramollit, et elle devient froide.

104. *Voix.* La voix est altérée chez plusieurs malades à une époque avancée de la rage; elle devient rauque alors, souvent entrecoupée, interrompue, et elle s'affaiblit; mais jamais on ne peut la comparer, ainsi qu'on l'a prétendu, aux hurlemens d'un loup ou à l'aboiement d'un chien. Les changemens qu'elle éprouve paraissent tenir surtout à l'inflammation du larynx, au mucus visqueux et écumeux qui remplit les voies aériennes (51, et de 125 à 130), et aux contractions spasmodiques répétées des muscles de la respiration (88 et 107).

105. *Satyriasis.* Cœlius Aurelianus avait indiqué ce symptôme, qui dégénère quelquefois en priapisme effroyable. Plusieurs médecins et l'un des rédacteurs de cet article l'ont observé. On peut lire de savantes réflexions et des faits à cet égard dans le volume tant de fois cité des Mémoires de la société royale de médecine (*Hist.*, p. 84 et suiv.; *Mém.*, p. 136). Selon M. Portal, les femmes éprouvent aussi dans la rage les fureurs utérines les plus vives (ouvrage précité, page 178). On a remarqué assez souvent que, lorsque les convulsions revenaient, la verge entrait en érection, et que l'urine, plus rare qu'auparavant, ne sortait qu'avec effort (53).

106. *Influence de l'âge et du sexe.* Sauvages pensait que l'âge et le sexe exercent une influence sur les symptômes que nous venons de décrire (*Voyez Dissert.*, p. 15); mais cette opinion, qui paraît d'abord assez probable, n'est point justifiée par les faits. Déjà M. Portal l'avait combattue en lui opposant l'exemple d'un enfant que quatre hommes pouvaient à peine contenir.

107. *Durée de la rage, et agonie dans cette maladie.* La rage a toujours une marche rapide. Dans les derniers instans, la poitrine est serrée par un spasme violent, la respiration est lente et stertoreuse, puis le malade perd connaissance; son aversion pour les liquides cesse souvent; la bave écumeuse se répand sur ses lèvres; enfin il expire. C'est ordinairement le troisième jour de l'hydrophobie, quelquefois le second ou le quatrième, rarement le cinquième, que la mort arrive. Cette terminaison, qui est ou paraît être constante, semble avoir lieu par asphyxie, ou par la cessation primitive de la respiration. Sur dix personnes qui en furent les victimes, après avoir été mordues par le même animal, neuf périrent du deuxième au troisième jour de l'hydrophobie, et une seule à la fin du cinquième (*Histoire de la société royale de médecine*, p. 209). On trouve dans le récit des malades traités à Senlis, l'exemple d'un enfant dont la rage dura neuf jours; mais les symptômes

qu'il éprouva, et quatorze vers trouvés dans les intestins, pourraient peut-être faire élever des doutes sur la nature de la maladie (*idem*, p. 155).

Quelque idée que l'on se fasse de la rage à la lecture, elle n'approche jamais de l'horreur qu'on éprouve quand on en est le témoin. On est épouvanté alors de voir les tressaillemens, les accès de convulsions être rappelés par la cause la plus légère; l'épigastre des malades se gonfler; leur respiration devenir entrecoupée, convulsive; toutes leurs expressions marquer la terreur et les angoisses; et de les entendre exhaler les plaintes les plus déchirantes.

108. *Rage chronique et intermittente.* Nous avons assez répété ou fait entendre dans ce travail que la rage n'offre jamais une marche chronique ou intermittente. Les exemples qu'on a cités comme preuves de cette marche sont étrangers à la maladie qui nous occupe; tels sont les suivans : Schmid assure qu'une fille qui avait été guérie de la rage avait tous les ans, vers le temps de la morsure, un léger égarement d'esprit et de l'aversion pour les liquides. M. Andry, dans l'ouvrage de qui nous prenons ce fait, rapporte encore l'observation d'Abel Roscius, qui raconte qu'une dame guérie d'une morsure faite par un chien enragé était malade tous les sept ans, et que la plaie devenait alors douloureuse, mais que jamais elle n'eut horreur de l'eau. Lister parle d'un jeune homme qui, pendant trois ans, fut attaqué d'un accès de rage de sept jours en sept jours (obs. 6). On lit aussi dans Van Swieten qu'un jeune homme dont la rage revenait par accès, retournait à ses travaux journaliers dans l'intervalle des paroxysmes, pendant lesquels il suait beaucoup, et que, sans autre remède, il guérit (tome III, page 549). Tous ces exemples appartiennent à l'hydrophobie symptomatique : nous ne pouvons donc pas admettre la division de la rage en aiguë et en lente établie par Layard (*An essay on the bite of mad dog.*; London, 1762), et admise par M. le professeur Baumes (*Fondem. de la science méthod. des mal.*).

§. XIII. *Diagnostic de la rage.*

109. Nous croyons avoir assez bien établi les caractères de la rage, et les différences qui existent entre elle et l'hydrophobie dite spontanée ou traumatique (1, 3, 5, 72, etc.); mais il est d'autres maladies encore avec lesquelles on a prétendu qu'on pouvait la confondre, ou avec lesquelles elle a de grands rapports. Ces maladies sont le tétanos, les accidens de la morsure de la vipère, la syphilis, la variole, l'épilepsie, etc.

110. Nous avions déjà dit que plusieurs auteurs avaient cru

voir dans la rage contagieuse un tétanos traumatique (6 et 40). D'autres, tels que Jean Hunter, etc., ont seulement trouvé beaucoup d'analogie entre ces deux maladies. Si la rapidité de la marche de l'une et de l'autre, leurs causes, et quelques-uns de leurs signes, semblent les rapprocher, il suffira toujours, pour les distinguer, de se rappeler les circonstances suivantes: le tétanos attaque les muscles de la mâchoire, laquelle reste immobile, tandis que dans la rage la mâchoire est non-seulement mobile, mais encore en mouvement continuel, par les efforts que font les malades pour se débarrasser de la salive gluante qui se ramasse dans la bouche. Cette dernière maladie fait contracter et relâcher alternativement les muscles, l'autre les maintient dans un état de rigidité. Le tétanos n'est presque jamais accompagné d'une aversion des liquides : on peut tenir pendant des heures entières dans le bain les malades qui en souffrent; les paroxysmes ne sont ni provoqués ni augmentés par la vive lumière, le bruit, le toucher, la vue de l'eau et de certains corps. Ajoutez encore que le tétanos est beaucoup plus commun dans les pays chauds que dans les pays tempérés; qu'il se manifeste dès les premiers jours de la blessure; et enfin qu'on le voit compliquer toutes les plaies, même celle qui résulte d'une opération chirurgicale. *Voyez* TÉTANOS.

111. On a comparé les accidens de la rage à ceux de la morsure de la vipère; mais on a beau dire que les uns et les autres sont produits par un poison que verse un animal dans la plaie d'un autre en le mordant, ils sont tout à fait différens et par leur nature et par leur marche. Qu'il nous suffise de rappeler ici que le venin de la vipère développe ses effets immédiatement ou presque immédiatement après la morsure; que lorsqu'il occasione la mort de l'homme, ce qui est rare, elle arrive au bout de quelques heures, ou au plus tard de quelques jours; enfin, que jamais la maladie ne se propage de celui qui en est attaqué à celui qui est sain.

112. La comparaison qu'on a voulu établir entre les effets du virus de la rage et ceux du virus vénérien n'est pas soutenable : en effet, qu'ont de commun les deux maladies, si ce n'est que leurs virus se transmettent ou se communiquent dans certaines conditions de contact. Veut on un exemple d'une analogie encore plus forcée peut être ? Nous allons le prendre dans les Mémoires de la société royale de médecine (tome précité, Hist., page 80). Celui dont on y rapporte l'opinion dit positivement que « la petite vérole artificielle ou inoculée offre avec la rage la ressemblance la plus complette qu'il soit possible d'établir entre deux maladies, et que l'on ne peut même assez s'étonner que l'analogie et les rapports qui exis-

tent entre ces maladies et leur façon d'agir n'aient pas été aperçus généralement par tous ceux qui se sont occupés de l'une et de l'autre.

« L'inoculateur, ajoute-t-on, introduit la petite vérole dans le corps de l'homme par une petite ouverture qu'il fait à la peau avec un instrument qui laisse dans la plaie une goutte de matière variolique, et l'animal enragé introduit la rage dans le corps, au moyen de l'ouverture qu'il fait à notre peau avec sa dent recouverte de quelques gouttes de salive infectée du virus hydrophobique.

« Dans l'un et l'autre cas, il s'écoule un temps déterminé depuis l'introduction du virus étranger jusqu'au développement de la maladie qui doit en être la suite.

« Dans l'un et l'autre cas, la plaie se guérit assez aisément sans que la présence du virus paraisse d'abord y apporter aucun obstacle.

« Dans l'un et l'autre cas enfin, le premier développement de la maladie s'annonce par l'endroit qui a donné entrée au virus. »

Tels sont effectivement les points d'analogie qu'on peut regarder comme communs à toutes les maladies dont le virus se transmet par insertion; mais on n'a rien dit de toutes les autres circonstances, parce qu'elles offrent des différences énormes entre la rage et la variole.

113. L'analogie parfaite que quelques médecins ont voulu établir entre la rage et l'épilepsie ne mérite aucune discussion sérieuse; car il n'y a guère d'autre rapport entre ces deux maladies qu'une écume plus ou moins abondante qui sort de la bouche. Il est aisé de voir que la rage n'est pas non plus un satyriasis, une frénésie ordinaire, une angine spasmodique des organes de la déglutition, une squinancie laryngée, ni une fièvre dite maligne portée à un haut degré (6, 7, 73, etc.); car elle présente très-souvent à la fois la réunion de tous les accidens de ces maladies. La nature d'une affection qui se montre sous des formes ou symptômes multiples, ne change pas avec celle de ces formes qui nous semble ressortir davantage, ou à laquelle nous attachons le plus d'importance.

§. XIV. *Pronostic, tant des plaies produites par un animal enragé, que de la rage déclarée.*

114. Les plus petites plaies ne sont pas les moins redoutables : c'est très-probablement, ainsi qu'on l'a dit, parce que le sang, qui sort avec impétuosité des grandes, entraîne le virus, et parce que ces dernières sont moins souvent négligées que les autres. Plus aussi les plaies sont nombreuses, plus il y a de danger. Nous avons dit ailleurs quels sont les animaux dont la morsure doit faire craindre la rage, et quels

sont ceux qui ne sont pas ou ne paraissent pas susceptibles de la propager (depuis 19 jusqu'à 22).

Mais quelle est la proportion des personnes mordues qui contractent cette maladie ? On ne peut répondre à cette question qu'en citant les extrêmes. Ainsi Vaughan rapporte avoir vu vingt à trente personnes mordues par un chien enragé, et que la rage se déclara chez une seule; le docteur Houlston, que de neuf personnes également mordues par un même chien, une seule eut la rage; et Jean Hunter, que de vingt-une personnes qui furent mordues et qui ne firent rien pour se préserver de la maladie, une seule en fut attaquée (*Voyez* M. Gillman, ouv. préc., p. 113). D'un autre côté, de quinze personnes mordues par un chien enragé et traitées à Senlis, au moins trois devinrent enragées (*Hist. de la société royale de médecine*, p. 130); de dix-sept autres mordues par un loup, dix eurent la rage (*Ibid.*, p. 209); et de vingt-trois mordues par une louve, treize moururent de cette maladie (*Nouveau traité de la rage; Observ. clin.*, etc., par L.-F. Trolliet) (*Voyez* le numéro 25).

Si à ces faits on ajoute que souvent il est douteux que l'animal qui a mordu soit atteint de la rage, et que la crainte de celle-ci suffit encore pour faire naître quelquefois une hydrophobie symptomatique (23, 52, 63, 69, 76 et 78), on concevra combien est grande l'erreur de ceux qui croient toujours avoir empêché la rage, parce qu'elle ne s'est pas développée, et combien est peu méritée la réputation de telle ou telle méthode préservative. Enfin, ce qui contribue à rendre tant de guérisons suspectes est, ainsi que nous le verrons plus loin, l'opposition des moyens employés pour y parvenir (139 et suiv.).

115. Les morsures faites au travers des vêtemens qui arrêtent la bave de l'animal sont moins souvent suivies de rage que les plaies faites sur les parties dépouillées. Ainsi les trois personnes qui devinrent enragées à Senlis (114) avaient été mordues à nu, et de cinq qui furent blessées au travers de leurs vêtemens, aucune ne contracta la maladie. Enfin les treize personnes que l'un des rédacteurs de ce travail a vu mourir pour avoir été blessées par une louve (*Id.*), furent toutes mordues à nu. Il est remarquable que des vingt-trois que la louve mordit, quatre au plus de celles qui le furent dans des parties dépouillées échappèrent à la rage.

116. On a pensé qu'un animal féroce devait communiquer un venin plus actif que l'animal naturellement doux : c'est pourquoi, a-t-on dit, les morsures du loup sont plus souvent suivies de rage que celles du chien. La proposition est vraie, mais l'explication est fausse : c'est, au contraire, parce que le loup s'élance au visage et fait des blessures plus profondes,

tandis que le chien, ce fidèle compagnon de l'homme, nourri de sa main, ne le mord ordinairement qu'en courant et au travers de ses habits. On peut consulter à ce sujet le mémoire de Bouteille.

117. On a dit aussi qu'il existe deux rages qu'on peut distinguer par la violence des symptômes, et que sous ce rapport il ne faut pas confondre la rage communiquée par le loup avec celle qui est communiquée par le chien, celle d'une personne robuste, athlétique, avec celle d'une personne de faible constitution, etc.; mais si plusieurs faits peuvent être cités pour établir cette différence, il y en a aussi et en nombre non moins grand qui la démentent. M. Portal est un de ceux qui s'est le plus appliqué à vouloir prouver, contre l'opinion de Michel Ettmuller, de Sauvages, etc., que l'intensité des symptômes de la rage ne répond, ni au nombre des morsures, ni à la force des personnes mordues (ouv. cité, p. 187 et suiv.).

118. Les médecins anciens regardaient comme étant accompagnées de plus de dangers les morsures faites à la tête et au ventre : Palmarius ou Julien Paulmier n'en entreprenait pas même la guérison. On croyait encore que la salive pouvait être infectée immédiatement par des morsures qui intéressaient les glandes ou les conduits salivaires, et que de cette manière l'invasion de la rage avait lieu beaucoup plus tôt. Cette dernière idée est de pure théorie. C'est le voisinage d'un organe important qui aggrave le danger de la morsure des animaux enragés : les artères, les yeux, les articulations, etc., rendent plus difficile l'application du caustique (154, 157). C'est ainsi que s'explique la fréquence bien certainement plus grande de la rage, lorsque les plaies ont été faites à la figure. Jean Hunter pensait que le danger était en raison du nombre des vaisseaux de la partie blessée.

119. Le Roux et plusieurs auteurs on dit que, dans la première période de la rage, ou dans la période qui précède le frisson hydrophobique, la salive n'est pas encore vénéneuse. Nous sommes d'autant plus portés à partager cette opinion, que nous ne connaissons pas un fait certain qu'on puisse lui opposer; mais c'est, à notre avis, parce que le virus n'est point encore produit.

120. La gravité du pronostic d'une blessure faite par un animal enragé s'accroît par la négligence dans l'emploi des premiers moyens, et peut-être par le défaut d'attention à éviter les causes qui hâtent ou paraissent déterminer l'invasion de la rage (77, 79).

121. On peut en préserver ; mais on ne sait pas positivement combien de temps après les morsures il n'est plus possible de soustraire les blessés à cette horrible maladie. Tous les faits

doivent faire croire néanmoins que l'on ne saurait appliquer les moyens préservatifs trop immédiatement après les morsures.

122. La rage une fois déclarée peut-elle être guérie? La réponse à cette question n'est pas facile. En effet, si l'on cite une multitude de guérisons par divers moyens, les médecins les plus célèbres ne les admettent point ou élèvent des doutes. Dioscoride disait que personne n'avait été guéri : *Neminem servatum fuisse*. Lister, Salius Diversus, soutenaient que la rage est au-dessus des secours humains. Moreau, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris; P. Desault, de Bordeaux; Peyrilhe, Le Roux, Blais, Hamilton, M. Viricel, etc., etc., qui ont traité chacun un assez grand nombre d'individus attaqués de cette maladie, ne croyaient à aucun exemple de guérison. Le Roux a prouvé que Élisabeth Briant, que Nugent avait traitée et guérie, n'avait pas été atteinte de la rage. D'où peut donc naître cette différence d'opinions? De ce qu'on a souvent confondu avec la maladie qui nous occupe, ainsi que nous en avons déjà donné tant de preuves (21, 23, 24, 46, 49, 50, 52, 63, 65, 69, 73, 76, 90; *Voyez* encore les numéros 141 et suiv.), des maladies étrangères au virus qui la produit. De là la nécessité de refaire l'histoire de la rage d'après des observations bien constatées. Nous croyons ne point trop affirmer, en disant que lorsqu'elle est une fois déclarée, on doit la regarder comme au-dessus de toutes les ressources de l'art et de la nature, tant sont rares les exemples de sa guérison, si même il y en a.

123. On cite le cas d'une truie qui était pleine quand elle fut mordue, et qui mit bas quelques jours avant que la rage ne se déclarât; les petits grandirent tout comme si la mère n'eût rien eu (*Hist. de la soc. roy. de méd.*, pag. 44). On nous a parlé d'une vache qui mit bas aussi quelques jours avant la rage, et dont le veau fut vendu à un boucher, lorsqu'il eut trois mois.

§. XV. *Autopsies cadavériques.*

124. La partie la plus imparfaite de l'histoire de la rage, est celle qui appartient à l'anatomie pathologique. Lister et ses prédécesseurs n'ont point fait d'ouvertures de cadavres. On a même cru qu'elles n'apprennent rien. Le Roux leur accordait si peu d'importance, qu'il a dit expressément : « dans cette maladie (la rage) comme dans beaucoup d'autres, l'ouverture des cadavres ne donne, contre l'opinion commune, presque aucune connaissance positive sur leurs causes et sur leur siége, et n'instruit jamais que de leurs effets. » *Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 27). Van Swiéten a écrit ce passage remarquable : *Verum aperta aliquoties cadavera hydropho-*

borum, nulla inflammationis signa dedisse etiam legitur; celeberrimus Meadius pariter fatetur, quod in tali cadavere, in capite, faucibus, pectore et ventriculo nihil insoliti invenerit (*Comment. in Boerh.*, tom. III, pag. 562).

Cette opinion est encore la plus générale parmi les médecins, qu'un autre motif, l'horreur qu'inspire la maladie et la crainte de la contracter par les ouvertures de cadavres, a éloignés des recherches anatomiques. Cependant, quelques personnes ont eu le courage de surmonter la crainte; mais elles ne nous ont présenté, pour la plupart, que des autopsies incomplettes. Voici comment M. Portal s'exprime à cet égard : « Les recherches sur le cadavre ont été faites par des personnes peu instruites en médecine, et plus ignorantes encore en anatomie : de manière qu'elles sont, pour le plus grand nombre, fort mal faites ou absolument inutiles. Nous n'avons presque que celles de Morgagni sur lesquelles nous puissions compter; elles sont exactes et bien présentées comme tout ce qui vient de ce grand homme (*Observ. sur les effets des vap. méph.*, etc, pag. 153). »

Un événement malheureux, dont l'un des auteurs de cet article a consigné les détails dans un ouvrage intitulé : *Nouveau traité de la rage*, etc. (par M. Trolliet), lui a fourni l'occasion de faire avec le plus grand soin six ouvertures de personnes mortes enragées. Nous allons extraire de ce livre, qui contient aussi les observations les plus importantes des auteurs, les principales notions que nous avons sur le sujet qui nous occupe maintenant.

125. A. *Voies aériennes. Recherches sur la source du virus de la rage.* Ces recherches ont été particulièrement dirigées pour découvrir l'origine de la bave écumeuse, et du virus de la rage, attribué depuis dix huit siècles à la salive. Voici le résultat uniforme qu'elles ont présenté.

La bouche et l'arrière bouche examinées d'abord, étaient d'un gris pâle, à peine lubrifiées par de la mucosité, et ne contenait point d'écume. Les glandes salivaires, parotides, sous-maxillaires et sublinguales, ainsi que le tissu cellulaire qui les entoure, n'étaient ni rouges, ni tuméfiées, ni infiltrées : elles offraient leur consistance, leur couleur grise naturelles, et, pendant le cours de la maladie, elles n'avaient été le siége d'aucune douleur.

Ces premières observations ont élevé des doutes dans l'esprit de celui qui les avait faites. Le plus terrible de tous les virus, s'est-il demandé alors, celui de la rage, naîtrait-il au sein de ces glandes intactes? Serait-il produit au milieu d'organes sans altération, tandis que les autres virus ne sont formés que dans des organes douloureux et enflammés? Poursuivons.

126. Le scalpel porté dans les voies aériennes, le larynx, la trachée-artère et les bronches les a trouvés enflammés. Les traces d'inflammation étaient d'autant plus manifestes, qu'on les observait plus inférieurement; là, la couleur de la membrane muqueuse était même celle de la lie de vin. Sur quatre cadavres, on a aperçu de la mucosité écumeuse dans les bronches, et en même temps, tantôt dans le larynx, tantôt dans la trachée-artère. Cette mucosité se trouvait mêlée à un peu de sang dans les bronches d'un cadavre, et blanche comme de la neige dans celles d'un autre.

La salive aurait-elle abandonné la bouche et le pharynx, pour se porter jusqu'au bas de la trachée-artère, et dans les bronches, et s'y développer en écume? On ne peut le croire. Ajoutons encore que la matière écumeuse était plus abondante lorsque l'inflammation était plus forte : elle paraît donc étrangère à la salive. Nous pensons qu'il est plus naturel de la regarder comme formée par le mucus altéré des bronches enflammées, vivement agité et converti en écume par l'air qui entre et qui sort des poumons pendant une respiration convulsive.

« Où se passent les phénomènes de la maladie? Est-ce dans les glandes salivaires? Non, c'est dans les voies aériennes, dont la membrane muqueuse est enflammée, et où nous avons surpris cette mucosité écumeuse qui la tapisse. N'est-ce pas là que le malade rapporte cette douleur vive qui le tourmente, ce feu intérieur, ce resserrement spasmodique qui le suffoque. C'est donc cette matière écumeuse que l'air, expiré par des conduits rétrécis, pousse sur les lèvres des malheureux qui succombent au tourment de la rage. » C'est donc des parties enflammées que doit venir le germe terrible de la maladie (56) : rien ne prouve que ce soit de la salive. Boissier de Sauvages le faisait venir de la mucosité du pharynx. Nous ferons connaître bientôt les motifs de son opinion (137).

127. Nous avons réuni, comparé beaucoup d'observations recueillies par les auteurs, et qui présentent des résultats à peu près semblables. La plus remarquable est peut-être celle de Faure, consignée dans l'Histoire de la société royale de médecine (tom. précité, pag. 39). « L'écume, a dit cet auteur, n'existait que dans le conduit aérien...., les organes salivaires ne paraissaient pas former le siége de la maladie, au moins dans le cas présent; ce n'était pas la salive qui formait la bave écumeuse, elle semblait remonter, au contraire, de la poitrine. »

128. De la série des observations de l'un de nous et de celles de beaucoup d'auteurs (Mignot de Genety, *Hist. de la soc. roy. de méd.*, tom. cité, p. 54; Morgagni, *De sedib. et*

caus. morb., epist. 8, art. 20, 25, 30; Darlue, *Journal de méd.*, de Vandermonde, t. IV, p. 270; Benjamin Rush, etc., etc., etc.; M. Dupuy (*Voyez* numéro 138, *Obs. inédites*), considérées seulement par rapport au point de doctrine que nous discutons, on peut conclure qu'on trouve dans les cadavres des personnes qui périssent de la rage :

1°. La bouche proprement dite et les glandes salivaires sans trace d'altération (137);

2°. Une inflammation de la surface muqueuse aérienne, qui, dans son plus haut degré, s'étend des divisions des bronches au pharynx. Est-elle moins étendue, le pharynx paraît sain; moins forte encore, elle n'existe pas ordinairement dans le larynx; c'est à la partie inférieure de la trachée ou aux bronches qu'elle semble commencer et qu'elle est plus marquée. Lorsqu'enfin aucune de ces parties ne présente d'inflammation évidente, comme il y en a des exemples, c'est le poumon lui-même qui, par sa couleur rouge, en offre des vestiges (131);

3°. Une matière écumeuse dans les voies de la respiration; matière qui, si elle est très-abondante, s'étend jusqu'au pharynx, et qui, dans les autres cas, ne se voit que dans la trachée artère, ou seulement dans les bronches.

Comme nous, les auteurs que nous avons cités dans ce travail, parlent de respiration convulsive pendant la maladie, de constriction violente des organes de la respiration, de sentiment de suffocation, de douleur brûlante dans la poitrine. Voilà donc l'observation et l'anatomie pathologique qui nous montrent la bave écumeuse se formant dans les voies aériennes, dont la membrane muqueuse est enflammée.

129. Nous pouvons encore invoquer l'analogie contre l'opinion qui fait arriver le virus de la rage dans la bouche avec la salive. Dans les autres maladies contagieuses; dans la blennorrhagie, par exemple, n'est-ce pas la membrane muqueuse, siége de la douleur et de l'inflammation, qui sécrète le mucus altéré propre à transmettre la maladie? Dans la petite vérole, dans la vaccine, c'est encore l'organe enflammé, la peau, qui forme la matière qui reproduit cette maladie, etc. Pourquoi admettre que la rage fasse une exception, quand les faits ne portent pas à le croire (6)?

Ce ne serait donc point avec la salive que le virus de la rage arriverait dans la bouche, mais avec le mucus altéré des bronches. On conçoit combien il serait facile de faire des expériences directes pour confirmer ou renverser cette nouvelle doctrine, que nous livrons aux méditations et au jugement des médecins. Nous ne voulons pas la soutenir; mais nous appelons sur elle, au contraire, de nouveaux faits et l'attention des hommes

animés du noble désir de perfectionner notre science. Nous croyons devoir ajouter, dans l'intérêt de la vérité, que c'est moins sur ce qu'on ne voit pas de trace d'altération dans les glandes salivaires, que sur l'ensemble de toutes les autres circonstances, que s'appuie une semblable théorie; car il y a des cas de ptyalisme très abondant, dans lesquels l'observation ne nous a encore rien appris sur l'état des glandes salivaires.

130. B. *Poumons.* Les poumons ont offert à nos regards deux phénomènes pathologiques remarquables : 1°. un emphysème; 2°. une couleur rouge foncée.

L'emphysème des poumons a été observé dans trois cadavres (les observations ont été faites sur six). L'air était infiltré dans le tissu cellulaire qui unit les lobes; des bulles soulevaient la membrane séreuse, en formant une multitude de vésicules transparentes à la surface des organes. Dans un quatrième cadavre, il n'y avait point emphysème des poumons, mais du tissu cellulaire qui sépare les deux lames du médiastin : cet emphysème ne se bornait pas à la poitrine; il s'étendait en haut au tissu cellulaire qui sépare les muscles du cou, inférieurement à celui de la portion du mésentère la plus voisine du diaphragme.

Morgagni avait déjà aperçu des bulles d'air à la surface des poumons d'une personne morte de la rage : *Pulmones in uno cum vesicis hìc illìc in superficie* (*De sed. et caus. morb.*, epist. 8, art. 30). Nous ne connaissons pas d'autre auteur qui en fasse positivement mention. En rapportant les résultats de la dissection de plusieurs personnes mortes enragées, le professeur Rossi dit avoir trouvé *les poumons excessivement dilatés par l'air* (*Voyez Mém. de l'acad. des sciences de Turin*, ann. 1792 à 1800, pag. 258 et suiv.). A-t-il voulu dire qu'ils fussent emphysémateux?

Nous présumons que l'emphysème a été la suite de la rupture de quelque cellule bronchique, pendant les efforts d'une respiration convulsive, de la même manière qu'il a lieu quelquefois lorsqu'un corps étranger est introduit dans le larynx. *Voyez* les observations de Louis et de Lescure, dans les Mémoires de l'académie royale de chirurgie (t. IV, p. 538; t. V, p. 527), et l'article *emphysème* de ce Dictionaire.

131. Le second phénomène pathologique que présentent les poumons est plus fréquent, puisque les six cadavres dont nous rapportons ici le résultat des ouvertures, l'ont fait voir. Il consiste en un changement de couleur qui décèle quelque trouble dans la circulation capillaire : c'est une couleur rouge, un peu brune, d'une légère teinte de rouille ou de carreau pilé, répandue d'une manière uniforme dans tout l'organe.

Si nous consultons les auteurs, nous trouvons que beaucoup

d'entre eux ont vu le tissu des poumons lui-même gorgé, infiltré de sang : tels sont Bonet (*Voyez* Van Swiéten, t. III, §. 1140), Boerhaave (*Op. omn.*, pag. 215), Morgagni (*De sedib. et caus. morb.*, epist. 8, art. 23 et seq.), Méad, Darlue (*Recueil périod.*, etc., tom. III et IV), Faure (*Hist. de la soc. roy. de méd.*, pag. 39), Martin de la Caze (*Ibid.*, pag. 69), M. Portal, Oldknow, Ballingal, André Marshall (ouvr. cité, p. 96), M. Gorcy (*Journ. de méd., chirurg.*, t. XIII, p. 83), etc. *Pulmones in quinque nigri ex toto, aut magnâ ex parte*, dit l'illustre Morgagni; *in quatuor magnâ item ex parte sanguine pleni.* On trouve fréquemment, selon Jean Ferriar, une altération morbide, à laquelle ceux qui ont écrit sur la rage n'ont fait aucune attention : c'est l'accumulation et l'effusion du sang dans la substance du poumon, comme on l'observe dans la pneumonie (*Medical histories and reflections*, etc; *Biblioth. méd.*, tom. XLIII, pag. 312).

La couleur rouge foncée de la substance des poumons est un indice non équivoque d'un engorgement des vaisseaux capillaires de ces organes, d'un grand embarras dans leur circulation, et en même temps d'une inflammation particulière qui les affectait. Dans cet état des poumons, ils restent mous et crépitans, et la membrane séreuse qui les recouvre est transparente, et n'offre point de rougeur pleurétique, si commune dans d'autres maladies. L'inflammation pulmonaire, susceptible d'une multitude de degrés, paraît affecter ici principalement la membrane muqueuse, et s'étendre de bas en haut (126 et 128), plus par continuité du même tissu, que dans les tissus voisins, cellulaire et séreux.

132. C. *Organes de la circulation. Altérations du sang.* De l'air ou du gaz se sont dégagés abondamment du cœur et de l'aorte, dans trois cadavres. De tous les auteurs qui ont écrit sur la rage, Morgagni est le seul que nous sachions avoir fait mention de ce phénomène : *Cordis auricula dextra*, dit-il, *in duobus* (*cadaveribus*) *aere dilatata* (epist. 8, n°. 30). Une fois, il a vu l'aïr s'échapper de dessous la dure-mère (*idem*, n°. 23).

Des caillots gélatiniformes ont été trouvés dans le cœur et dans les gros vaisseaux de deux cadavres (sur six). Mais la plus grande masse du sang était noire, très-fluide dans le cœur, dans les artères et dans les veines, comme chez les asphyxiés. Il coulait facilement et abondamment des vaisseaux du cou et de la tête; il était parsemé d'une infinité de points d'aspect huileux, et ne se coagulait pas à l'air comme celui qui avait été tiré pendant la vie. Les auteurs, qui ont beaucoup varié sur l'état du cœur et des vaisseaux, et présenté assez souvent comme effet ou comme cause de la rage, ce qui lui était étranger, se sont

plusieurs fois rencontrés sur la grande fluidité du sang dans les cadavres de personnes mortes hydrophobes (*Voyez* Sauvages, *Dissertat. sur la rage;* Vicq d'Azyr, *Journ. génér. de méd.*, tom. 1, pag. 388, etc.).

133. Ces altérations (132), celles des voies aériennes (126, 127 et 128), des poumons eux-mêmes (130 et 131), et les violens symptômes dont les organes de la respiration sont le siége, durant le cours de la rage (88 et 94), expliquent les phénomènes de l'agonie dans cette maladie (107), et, par conséquent, la couleur noire et la fluidité du sang après la mort.

134. D. *Encéphale et prolongement rachidien.* Le cerveau ou ses membranes ont offert toujours des traces d'inflammation, quelque rapide qu'ait été la marche de la maladie. Les sinus étaient gorgés d'un sang noir et liquide; le réseau vasculaire de la pie-mère fortement injecté, et présentant un aspect brun jusque dans les anfractuosités où il pénètre. La même disposition se voyait autour du cervelet, et la moelle épinière avait également le réseau des vaisseaux qui l'entourent très-développé. On a trouvé de larges taches d'un rouge écarlate dispersées sur la surface du cerveau, et d'autres taches d'un rouge léger, qui suivaient la direction des vaisseaux ténus, comme si un peu de sang avait transsudé au travers de ces petits vaisseaux. Les unes et les autres étaient formées par du sang mêlé de sérosité et infiltré dans le tissu cellulaire de la pie-mère; le sang extravasé des premières s'écoulait lorsqu'avec la pointe du scalpel on ouvrait les cellules, et l'on ne chassait le sang des secondes qu'en promenant doucement appuyé dessus le manche du scalpel.

Vers la base du cerveau, le sang extravasé en plus grande quantité formait, dans deux cadavres, de larges ecchymoses qui voilaient complétement la substance cérébrale vers l'origine des nefs optiques et en arrière.

Les plexus choroïdes des ventricules latéraux étaient gorgés de sang et bruns. Une sorte de petit plexus fermant en arrière le quatrième ventricule, et se prolongeant jusque entre l'origine de la huitième paire de nerfs et la partie correspondante du cerveau, était aussi bien plus rouge que dans les cadavres dont le cerveau est sain; ce plexus était tellement coloré en brun, sur un sujet, qu'il paraissait ecchymosé. Ainsi, les plus grandes lésions existeraient autour de la naissance des nerfs optiques et des nerfs pneumo-gastriques, qui semblent jouer un si grand rôle dans la rage.

Deux cadavres ont présenté à la surface du cerveau une couche d'aspect gélatineux, formée par de la sérosité infiltrée dans le tissu cellulaire de la pie-mère; c'était un véritable œdème de cette membrane.

La substance cérébrale a paru le plus souvent ramollie;

elle laissait suinter des gouttelettes sanguines en grand nombre, lorsqu'on la divisait avec le scalpel. Le cerveau n'est donc pas *desséché*, ainsi qu'on l'a répété dans plusieurs ouvrages. Les ventricules latéraux ne contenaient pas une grande quantité de sérosité, mais celle-ci était rose, comme sanguinolente dans deux sujets.

135. Les traces d'altération que nous venons de décrire ont été aperçues par un assez grand nombre d'auteurs : ce sont Morgagni (Épist. VIII, art. 23, 25), Darluc (*Recueil périodique d'observ. de méd.*, tom. IV, pag. 271), Revolat (*Voy.* M. Andry, pag. 375), André Marshall (ouvrage cité, pag. 98, 100, 101, 102, 141), MM. Gillman (pag. 13, 31), Morelot (*Journ. génér. de méd.*, août 1818), etc. Il faut ici faire la part de l'inflammation et bien la distinguer de la turgescence des vaisseaux, qui est l'effet de l'asphyxie dans laquelle semblent périr les malades.

Le professeur Rossi, de Turin, qui dit avoir remarqué une inflammation du cerveau, prétend encore, en rapportant les histoires de quelques autopsies cadavériques, que *tout le système nerveux, mais surtout les nerfs vitaux et trijumeaux, se déchirent à la moindre pression, à la plus petite tension.* Il ajoute qu'il en était de même ou à peu près des muscles qui servent aux mouvemens du voile palatin, de la langue, de l'hyoïde, du larynx et du pharynx (Mémoire cité).

André Marshall a cru pouvoir conclure de ses recherches que la rage affecte particulièrement l'encéphale (ouvrage cité, pag. 145), et M. Hufeland, que son siége essentiel est dans le prolongement rachidien, d'où elle se répand sur les nerfs du tronc (*Biblioth. méd.*, tom. LV, pag. 395 et suivantes). Le docteur Robert Reid pense aussi qu'elle a son siége dans la moelle épinière dont elle est, selon lui, l'effet d'une diminution considérable d'action; mais il n'a cité aucun fait nouveau à l'appui de ce sentiment, qu'il fonde sur le trouble des fonctions musculaires et sur des idées, des explications, qui nous ont trop souvent paru hypothétiques (*Voy. On the nature and treatment of tetanus and hydrophobia*, in-8°.; Dublin, 1817). M. Matthey, de Genève, a publié l'histoire d'un cas de cette maladie dans lequel l'ouverture du cadavre a offert un épanchement de sérosité dans le canal rachidien (*Journ. gén. de méd.*, tom. LIV, p. 279). Maintenant que les médecins commencent à ouvrir ce canal, dans leurs autopsies, on doit croire qu'ils découvriront souvent des lésions de la moelle épinière (138).

L'anatomie pathologique nous offre donc encore un rapport bien marqué entre l'état des organes et les symptômes

d'une violente excitation qu'ils présentent pendant la maladie. Cet état nous explique également pourquoi, dans le principe de la rage, la saignée apaise les douleurs de tête.

136. E. *Organes de la digestion.* Les traces d'inflammation qu'on y remarque ne sont pas constantes comme dans les poumons et dans le cerveau. Il n'y en avait aucune au pharynx des six individus qui nous ont servi à décrire les altérations pathologiques; celles que nous avons aperçues dans le tube alimentaire pouvaient être causées par les médicamens ou par des vers que ce tube contenait, et ne donnent point d'ailleurs la raison des phénomènes de la maladie.

Mais d'autres personnes ont vu des altérations plus ou moins profondes des parties servant à la digestion; altérations qui, selon plusieurs, peuvent s'observer dans la plupart des cadavres de ceux qui succombent à la rage. Ainsi Joseph de Aromatariis (*Voyez* M. Portal, pag. 154), Darluc (recueil cité, tom. III, pag. 189, et tom. IV, p. 270). Capivaccius, etc. (*Voyez* Sauvages, p. 107), le professeur Rossi, M. Gorcy (*Journ. de méd.*, *chir.*, etc., tom. XIII.), etc., et M. Gillman chez les chiens (pag. 13, 23, 26, 44), ont trouvé une inflammation du pharynx et de l'œsophage, qui souvent semblait être, comme dans une observation de Morgagni (*epist.* VIII, n. 25), la continuation de l'inflammation des voies aériennes. On a même vu plusieurs fois des fausses membranes sur les surfaces enflammées de ces organes (*Voyez* Oldknow. *Edinb. med. and. surg. journ.*, vol. V, pag. 280; Ballingal, *ib.*, vol. XI, pag. 76; Jean Ferriar, *Med. histories and reflections*, vol. III, pag. 27; Boerhaave; Van Swieten, *Comment. in Boerh.*, etc., t. III, p. 561; etc.). Enfin on a, dans beaucoup de cas, trouvé la membrane muqueuse de l'estomac et celle des intestins grêles également enflammées : nous pouvons citer Alexandre Bruce, etc. (*Vid.* Morgagni, epist. LXI, art. 9); Oldknow, Ferriar, Ballingal, André Marshall (pages 96, 97, 103); et pour les chiens, M. Gillman (pages 13, 31, 44). Ce dernier assure néanmoins qu'on ne voit pas toujours des traces d'inflammation et même d'altération quelconque dans les animaux qui meurent enragés (pag. 83). Nous savons que M. le professeur Dupuytren a observé, dans les cadavres de plusieurs hommes morts de la même maladie, la membrane muqueuse d'une ou de plusieurs parties du canal digestif enflammée, et même comme gangrénée, et que dans ses expériences sur les chiens il a souvent remarqué ce phénomène dans l'estomac.

137. Boissier de Sauvages, avons-nous dit (126), croyait que le poison ou le virus de la rage tirait sa source de la mu-

cosité du pharynx. Voici, au milieu de raisonnemens très-hypothétiques, ce qu'il dit : « Les hydrophobes se plaignent, pour la plupart, d'un mal de gosier, d'une difficulté d'avaler; leur gorge s'enfle souvent : après la mort on trouve le haut de l'œsophage livide et gangréné; leur bouche est exempte d'inflammation; la langue conserve sa souplesse et son humidité, etc..... Tous les phénomènes semblent dire que ces glandes sébacées (les cryptes muqueux du pharynx et de l'œsophage) sont l'origine de la bave venimeuse des hydrophobes; la bave ou la salive ordinaire qu'ils rendent en quantité tire son venin de cette source (*Dissert. précitée*, art. 71.) »

138. Nous ajouterons à l'exposé des altérations pathologiques que l'on trouve après la rage, que M. le professeur Dupuy, qui a fait de nouvelles recherches à l'école vétérinaire d'Alfort, a presque toujours, ou du moins le plus souvent, vu sur les chiens, les chevaux, les vaches et les moutons morts de cette maladie : 1°. les poumons et toutes les parties de l'organe encéphalique gorgés de sang; 2°. des traces plus ou moins marquées d'inflammation sur la surface muqueuse des bronches, de la trachée artère, du larynx, de l'arrière-bouche, de l'œsophage, de l'estomac, et souvent même des intestins, du vagin, de l'utérus et de la vessie; 3°. les voies aériennes remplies d'une mucosité écumeuse; 4°. de la sérosité plus ou moins abondante dans les ventricules cérébraux, et même quelquefois entre les membranes du prolongement rachidien; 5°. enfin souvent une rougeur extraordinaire de l'enveloppe des nerfs pneumo gastrique et trisplanchnique dans une partie de leur étendue, particulièrement vers leur entrée dans la poitrine, et d'autres fois une infiltration comme sanguine dans le tissu cellulaire qui entoure ces nerfs, dont la substance pulpeuse était alors devenue brunâtre. Ces résultats intéressans de l'observation de M. Dupuy sont inédits : les derniers jettent particulièrement du jour sur l'origine de l'opinion renouvelée déjà plusieurs fois de Gajus et des sectateurs d'Asclépiade, qui prétendaient que le siége de la rage est dans les membranes du cerveau et de la moelle épinière (*Voyez Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 27; Cœlius Aurelianus, cap. XIV) (135).

§. XVI. *Conclusion des paragraphes précédens. Nature de la rage.*

138 *bis*. De tout ce qui a été rapporté jusqu'ici, nous croyons pouvoir conclure qu'envisagée sous certain aspect, la rage doit être placée parmi les affections nerveuses, surtout lors des premiers symptômes, mais que, considérée relativement aux traces qu'elle laisse dans les cadavres, elle semble de nature essentiellement inflammatoire. En effet, elle se présente d'abord comme une lésion manifeste des fonctions du cerveau,

des sens et des nerfs; mais il s'y joint bientôt un catarrhe des voies aériennes (celui des premières voies de la digestion mérite à peine qu'il en soit parlé ici), et enfin une suffocation et même une véritable asphyxie. Dans tous les cas, quelle que soit l'opinion qu'on se fasse de la rage, on la regardera toujours comme une maladie *sui generis* terrible, développée ou produite par l'inoculation par insertion d'un virus spécifique.

§. XVII. *Traitement de la rage.*

139. A. *Considérations générales.* C'est surtout au traitement de la rage qu'est applicable ce que nous avons donné assez à entendre dans le cours de ce travail, que, quand on admet, sur la foi des auteurs, tout ce qui a été écrit, il semble que la rage réunisse les anomalies les plus opposées. On a de tout temps vanté comme spécifiques des moyens tout à fait inutiles, ou plutôt nuisibles en empêchant de recourir aux seuls efficaces. En lisant les éloges mensongers et pompeux dont on décore ces prétendus remèdes, les faits multipliés qu'on récite en leur faveur, on croirait posséder en eux des antidotes certains : malheureusement l'espoir qu'ils pourraient faire naître s'évanouit devant l'expérience. Aucun sujet de médecine n'offre autant de traces de superstition que celui-ci. La rage a néanmoins fixé d'une manière particulière l'attention des observateurs; mais tout dans cette maladie inspire le trouble et l'épouvante. C'est la plus affreuse peut-être par ses symptômes (de 81 à 108), c'est la plus sûrement mortelle quand elle est une fois développée; rien ne semble capable d'en préserver, puisque le chien, cet ami de l'homme, est de tous les animaux domestiques celui qui la contracte et nous la communique le plus souvent.

140. L'effroi qu'elle cause a même fait tuer des personnes qui en étaient atteintes! Il n'y a pas encore bien long-temps (en 1816, par exemple) que les journaux ont fait pousser à toute la France un cri d'horreur, en rapportant qu'on avait fai périr un hydrophobe entre des matelas. Combattons, autant qu'il est en nous, un préjugé aussi féroce encore enraciné dans presque toute l'Europe. Immoler promptement les hommes qui ont le malheur d'être attaqués de la rage ne peut jamais être nécessaire pour la sûreté de ceux qui les entourent, puisqu'il n'est pas prouvé qu'une seule fois la maladie ait été communiquée d'un homme à un autre (22, 23, 25, 61 et 67).

141. On a annoncé dernièrement une découverte importante, qui, si elle était vraie, changerait toutes nos idées sur la rage, et ferait que cette maladie n'inspirerait plus un jour la moindre crainte. Nous tirons du *Journal universel des sciences*

médicales (cahier de septembre 1819) ce qui concerne cette prétendue découverte. Il y est dit que M. Antoine Marie Salvatori, médecin à Saint-Pétersbourg, a écrit à M. Morrichini, professeur à Rome, que les habitans du district de Gadici (dans le gouvernement de Pultava) ont remarqué que, dans le voisinage du frein de la langue d'un homme ou d'un animal devenu enragé, il se forme quelques pustules blanchâtres qui s'ouvrent spontanément vers le treizième jour après la morsure, *époque à laquelle se manifestent les premiers symptômes d'hydrophobie* (*Voyez* de 72 à 81). La méthode que suivent les habitans du district de Gadici consiste, ajoute-t-on, à ouvrir ces pustules le neuvième jour, en ayant soin de faire rejeter, par les malades, l'ichor qui s'écoule, et de les faire se gargariser plusieurs fois avec de l'eau salée. Puisse l'assertion du docteur Salvatori être vérifiée bientôt! Nous avons cru devoir la rapporter, mais nous ne pouvons y croire.

142. Il n'est point étonnant que l'ignorance ait très-souvent reçu comme vrais les contes les plus absurdes, ni que le charlatanisme ait profité des craintes si vives qu'inspire la rage; mais on s'étonnera et l'on s'indignera toujours en pensant que les gouvernemens de tous les pays ont toléré, je pourrais dire protégé, des fourbes qui entretiennent et exploitent la crédulité publique. C'est ainsi qu'en France, jusqu'à notre révolution, les moines d'une abbaye publiaient que les reliques de saint Hubert, inhumé dans leur cloître, guérissaient de la rage. Nous empruntons à la *Revue encyclopédique*, (cahier de janvier 1820) les détails suivans : « Arrivé à saint Hubert, le malade se présente à l'église; un prêtre lui fait une légère incision au front, et au lieu d'y mettre, comme le croit le vulgaire, un fil de l'étole du saint, il y introduit une herbe irritante..... Il lui serre la tête d'un bandeau; il lui prescrit un régime à observer pendant six semaines. Le neuvième jour, on lui ôte son bandeau, on le brûle solennellement dans le chœur de l'église, et on célèbre avec pompe sa convalescence, et, le quarantième expiré, la cure est entièrement finie. Voici en quoi consiste ce régime : Ne pas se laver, ne pas changer de linge, manger tous les jours dans la même assiette, ne pas boire de vin blanc, éviter de se voir dans une glace, regarder en marchant toujours directement devant soi, etc. »

La superstition a aussi donné de la confiance dans l'application des clefs chauffées des églises de Saint-Bellini, de Ste-Guitterie, de Saint-Roch, de Saint-Pierre de Bruges, etc., ou dans le toucher d'instrumens bénits dans ces églises, etc. La clef de Saint-Bellini a été appelée *præstantissimum remedium* (*Voyez* M. Portal, pag. 217); et Salius Diversus rapporte

avoir vu des personnes mordues par des chiens enragés, et qui ne buvaient d'autre eau que de l'eau bénite (*De febre pestil.*, etc., pag. 325 de l'édit. de 1586).

143. Non-seulement il y a des personnes qui croient aux vertus des reliques de saint Hubert, au pouvoir de ses descendans pour conjurer la rage, à celui de donner le répit nécessaire pour aller chercher le remède, mais encore on vient d'annoncer pour la seconde ou troisième fois un moyen d'en préserver à jamais ceux qui voudraient s'y soumettre. Ce moyen serait une manière de *flâtrer* les hommes, si nous pouvons nous exprimer ainsi, comme on flâtre les chiens. Semblable par ses effets quant à la rage, à l'inoculation de la vaccine quant à la variole, il consisterait dans la morsure d'une vipère. Mais il est fâcheux qu'on ne puisse accorder aucune confiance à un préservatif de cette nature en faveur duquel aucun fait ne témoigne (185).

144. Il faut le dire (l'aveu est triste, mais indispensable), le traitement de la rage déclarée est l'un des plus affligeans exemples des écueils de la médecine et des erreurs des médecins (122, 141, 145 et suiv).

Que de substances ont été employées pendant dix-huit siècles pour la guérir et ont été abandonnées tour à tour! Faut-il donc penser que la mort a été la terminaison constante de la maladie une fois développée? Nous sommes portés à le croire, malgré quelques exemples de guérison publiés depuis peu d'années. Cette idée est décourageante : mais si c'est une vérité, elle est utile cependant, en ce qu'elle oblige à accorder plus d'attention au traitement préservatif, le seul efficace.

Nous allons décrire successivement le traitement préservatif local de la rage, le traitement préservatif général et le traitement curatif.

B. *Traitement préservatif local.*

145. Il est employé dans l'intention de retirer de la plaie le virus qui y a été déposé (19, 41, 42, etc.), ou de l'y détruire. Il comprend, 1°. le dégorgement sanguin; 2°. la succion de la plaie; 3°. les lotions; 4°. les linimens et frictions; 5°. les suppuratifs; 6°. les incisions; 7°. l'excision et l'amputation; 8°. enfin, l'application du feu et des caustiques.

146. *Dégorgement sanguin.* La plupart des médecins ont pensé que le sang qui sort de la plaie peut entraîner le virus; ils ont donc donné le conseil d'en favoriser l'écoulement, même lors des plus légères égratignures produites par la dent d'un animal enragé. Ils se fondent sur ce qu'il paraît bien certain que des hémorragies survenues au moment des blessures ont préservé de l'action des poisons introduits avec les

instrumens qui les avaient faites, ou de l'action des virus variolique et vaccin qu'on voulait inoculer. Quelques-uns veulent qu'on applique des sangsues et qu'on fasse des scarifications, non-seulement pour entraîner le virus, mais encore pour dégorger la plaie et ses environs. Sauvages rejetait les scarifications qui n'opèrent, disait-il, que très-infructueusement une évacuation plus abondante de sang. On doit toujours, disent MM. Chaussier et Enaux, chercher d'abord à exprimer le sang d'une plaie faite par un animal enragé, et à la dégorger des sucs dont son tissu est rempli : c'est dans cette intention que les anciens conseillaient expressément la ventouse (152).

147. *Succion de la plaie. Ventouse.* La succion de la plaie avec la bouche paraît avoir été véritablement employée pour enlever le virus (*Voyez* le n°. 65). Capivaccius, Fothergill, Laurent Heister, etc., l'ont recommandée; mais elle n'a point paru sans danger à M. Andry (pag. 72), et Bouteille pensait que les condamnés au gibet pourraient seuls servir à en faire l'épreuve (*Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 160). Ce que nous avons dit plus haut des surfaces muqueuses comme voie par laquelle le virus de la rage pénètre l'organisation (de 63 à 66), ne peut, sans résoudre définitivement la question, que faire naître des craintes pour celui qui pratiquerait une semblable succion, à laquelle, dans la supposition qu'elle soit sans danger dans l'ordre ordinaire, serait toujours applicable ce passage de Celse parlant de la morsure des serpens : *Quisquis exemplum psylli secutus, id vulnus exsuxerit.......... ne interimat, ante debebit attendere, ne quod in gingivis palatove, aliâve parte oris, ulcus habeat* (lib. v, cap. 11, sect. XII).

Quoi qu'il en soit, si l'on se décidait pour la succion, c'est immédiatement après la morsure de l'animal qu'il faudrait la faire, et, ainsi que le conseille le dernier auteur, avec une ventouse, ou, comme l'a proposé Duhamel du Monceau, avec une seringue dont le tube se terminerait par évasement, ou même avec une ventouse à pompe (152).

148. *Lotions.* Les auteurs se sont accordés à donner le conseil de laver la partie mordue, immédiatement après la morsure, pour enlever le virus; mais ils ont singulièrement varié dans le choix des liquides. Paulmier préférait le vin à l'eau; il pensait que le venin de la rage avait pour la dernière une antipathie insurmontable. Les médecins qui croyaient le virus alcalin, recommandaient d'ajouter à l'eau un acide tel que le vinaigre, et ceux qui attribuaient quelque vertu aux bains de mer voulaient des lotions avec de l'eau salée. Leroux recommandait l'eau de savon, et Mathieu Mederer, que l'on fît dissoudre dans l'eau de la pierre à cautère, dans la

proportion d'un gros de celle-ci pour une pinte de celle-là. MM. Enaux et Chaussier, qui croient les lotions utiles, conseillent de l'eau dans laquelle on aura fait fondre du savon ou du sel de cuisine, ou bien un mélange d'eau et de vinaigre, une lessive de cendres, ou l'eau mère des salpêtriers, toujours chaude parce que la vertu dissolvante de l'eau est alors beaucoup plus grande. Enfin, MM. Haygarth, de Chester en Angleterre, et James Mease, de Philadelphie, recommandent de verser longtemps sur la morsure de l'eau tiède *par le goulot d'une théière*, prétendant que l'eau dissout d'autant mieux le poison de la rage, que celui-ci existe *sous forme de mucosité Voyez Bibl. méd.*, tom. LXVII, pag. 257.

Quant à nous, c'est à l'eau pure que nous accordons la préférence, et à l'eau fraîche si l'on n'en a pas de chaude sous la main, parce qu'on la trouve partout, qu'on ne perd pas un temps précieux à la faire chauffer ou à chercher quelque mélange, et parce qu'on peut en faire l'application sur tous les organes, sur l'œil même, sans qu'elle occasione de douleur. Quel que soit le liquide qu'on choisisse, qu'on l'emploie en bain, qu'on l'applique par aspersion, il faut en laver la plaie le plus tôt possible, et longtemps; il convient aussi d'en frotter doucement la surface, pendant qu'elle est baignée, pour détacher plus complétement la bave qui s'y trouve déposée.

Quelques auteurs, au nombre desquels sont P. Desault, Sauvages, etc., ne parlent point des lotions. Bouteille était porté à les regarder comme nuisibles : « Ne peut-il pas arriver, disait-il, qu'en lavant la plaie on délaye le venin enveloppé dans la bave, qui devenu plus fluide, n'en sera que plus propre à pénétrer dans le tissu des chairs (*Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 156)? Nous ne partageons point cette opinion; mais nous regarderions, ainsi que lui, le choix des liquides comme étant en général à peu près indifférent, si l'on pouvait se les procurer tous avec la même promptitude, et pourvu qu'en lavant la plaie on parvînt à en entraîner tout le virus.

On rapporte comme l'un des exemples les plus remarquables de l'utilité des lotions, que plusieurs personnes que venait de mordre un loup enragé, se retirèrent, les unes en traversant une rivière et en lavant ainsi leurs plaies, les autres en passant sur un pont, et que ces dernières furent seules atteintes de la rage (*Recueil périod. de la soc. de méd.*, t. I, p. 113) (152).

149. *Linimens et frictions.* Des médecins ont préféré aux lotions de douces frictions faites avec des substances grasses et huileuses, qu'ils regardaient comme plus propres à se mêler avec la bave qui recèle le virus et à la détacher complétement de la plaie. Ils ont le plus souvent uni à ces substances divers

médicamens, ou calmans, ou suppuratifs, ou, comme ils le croyaient, spécifiques.

Galien conseillait l'emploi de l'huile rosat mêlée à la thériaque, qui possédait chez les anciens la vertu de détruire les venins; Fréd. Hoffmann avait recours à l'huile de scorpions et Darluc et Tissot, à de l'huile ordinaire dans laquelle ils faisaient dissoudre du camphre et de l'opium afin de la rendre plus calmante. Pouteau recommandait les linimens d'huile d'olives sur la plaie et autour, parce que, disait-il, en même temps qu'elle relâche le tissu de la peau, elle se mêle au virus, l'affaiblit et l'entraîne. Avant ce célèbre chirurgien, Nugent avait aussi employé l'huile d'olives; et, plus tard, Baudot voulait qu'elle fût chaude pour en frotter la plaie.

Aucune friction n'a été plus généralement mise en usage, et peut-être présentée avec plus d'apparences de succès, que les frictions mercurielles sur la partie mordue et aux environs. Mais, ainsi que nous le ferons voir plus loin (de 170 à 171), si les heureux effets qu'on leur a attribués sont réels, ils paraissent moins le résultat de l'action spécifique du mercure qui entre dans la composition de l'onguent, que de leur action mécanique. C'est pourquoi des frictions d'axonge, de cérat, ou d'une autre substance grasse d'une consistance convenable, faites sur la plaie et longtemps continuées, seraient tout aussi utiles; elles auraient, en outre, l'avantage de pouvoir être augmentées dans leur dose et renouvelées autant de fois qu'on le voudrait sans inconvénient (152).

150. *Suppuratifs.* Ceux qui ont donné le conseil de ne faire que des applications douces, pour calmer l'irritation nerveuse, de laquelle ils croyaient que dépendaient tous les désordres de la maladie, sont en petit nombre; les autres médecins ont, du moins pour la plupart, adopté un traitement opposé; ils ont enflammé et fait suppurer la plaie, dans la double intention d'empêcher l'absorption du virus et de l'entraîner par la suppuration. On a donc couvert cette plaie, ou d'un vésicatoire, ou d'un onguent dans lequel on avait incorporé de la poudre de cantharides, ou d'onguens résineux, fortement irritans, tels que le styrax, etc. On y a aussi placé des pois, des boules d'iris, des morceaux de racine de gentiane. Enfin, on a recommandé d'entretenir la suppuration pendant un mois, quarante jours, cinquante jours, deux mois et plus; mais le plus grand nombre veut que ce soit durant quarante jours, se fondant sur ce qu'on voit fréquemment les plaies ou morsures se rouvrir vers ce terme, au moment où la rage va se déclarer (152).

151. *Incisions.* Les dents d'un animal enragé, en s'enfonçant audessous de la peau dans les chairs, peuvent y porter

quelques parcelles de virus, qui échapperaient aux lotions, aux diverses applications, au feu même, si on ne mettait à découvert ces parties profondes par des incisions convenables, faites ordinairement en croix ou en étoile. Chaque fois qu'on les pratique, il faut découvrir tout le trajet de la dent. Elles doivent être regardées comme facilitant le dégorgement sanguin, et comme moyen préparatoire, non-seulement de ceux dont nous avons déjà parlé (de 146 à 151), mais encore de l'application du feu et des caustiques. C'est principalement pour assurer l'action de ces derniers qu'elles sont utiles; nous les considérerons plus loin sous ce rapport (de 153 à 158).

152. *Excision et amputation.* Il est bien constaté qu'après une morsure faite par un animal enragé, le traitement local par l'ablation ou la cautérisation est le seul sur lequel on peut compter, le seul qui offre des ressources véritables quand il est employé à temps. Tous les autres préservatifs sont reconnus insuffisans aujourd'hui, et par là même dangereux. L'excision ou l'amputation de la partie mordue que l'on pratique très-peu d'instans après la blessure, est un moyen violent, mais plus sûr encore que la cautérisation : faite alors assez loin de la plaie, l'excision ou l'amputation enlève tout à coup, et d'une manière infaillible, tout le virus, qui peut n'être détruit qu'incomplétement par le feu et les caustiques.

Morgagni conseille de couper une portion des chairs qui soit plus large que la plaie. « Si un ou deux doigts, dit Sauvages, le bout de l'oreille ou du nez, etc., ont été mordus, il faut les retrancher du corps avec le rasoir ou un autre instrument tranchant (*Dissert. précitée*, t. 1, p. 112). » On doit en faire autant aux parties charnues, ajoute ce médecin célèbre; et, si cette excision ne peut être faite, pratiquer l'amputation de l'avant-bras et de la jambe qui ont été mâchés, déchirés par un animal enragé. Sabatier paraît avoir ainsi prévenu les effets du virus de la rage en amputant des doigts (*Mém. de l'institut*, tom. 11, pag. 249).

Nous conseillons, comme la plupart des auteurs, d'emporter avec le bistouri les bords mâchés des plaies, tout le tissu cellulaire contus et ecchymosé, et, quand il y a des lambeaux, de les retrancher. Quoiqu'il soit dans notre façon de voir, de recommander fortement l'excision et l'amputation de la partie mordue, nous devons avouer cependant que cette dernière opération a eu quelquefois une issue malheureuse, qui semble en avoir éloigné Bouteille, l'auteur d'un mémoire couronné par la société royale de médecine. Toutefois, rien ne porte à croire que les deux terminaisons funestes que ce médecin cite, dépendaient de la cause à laquelle il les attribue (*Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 157). Pouteau conseillait

de tenter l'amputation, même lorsque la rage est déclarée. On regrette beaucoup que semblable idée ne soit appuyée sur aucun fait.

On ne saurait, quand on pratique l'excision ou l'ablation, apporter trop de soin à s'assurer qu'on ne laisse rien qui ait pu être en contact avec le virus de la rage; il faut aussi, auparavant, nétoyer, essuyer bien toute la plaie et même ses mains lorsqu'elles l'ont touchée, de peur que dans l'opération on ne transporte quelque peu de bave infectée sur la surface de la nouvelle plaie que l'on va faire. Plusieurs praticiens, à la méthode desquels on ne peut qu'applaudir, emportent toujours préalablement les parties mordues par une excision profonde, lorsqu'ils veulent appliquer le feu. Mais quel est le temps durant lequel il est permis d'espérer de l'amputation et de l'excision? Nous nous occuperons bientôt de cette question (159).

153. *Destruction du virus par le feu et par les caustiques.* La difficulté d'entraîner un virus aussi subtil, aussi actif que celui de la rage, a fait naître la pensée de l'enlever avec la partie blessée (152), ou de le détruire au sein même de la plaie qui le recèle, par le feu et par les caustiques.

154. a. *Par le feu.* Les anciens regardaient, en général, le feu comme le destructeur le plus puissant du virus de la rage. Ruffus d'Ephèse, Galien, Aetius et tous les médecins grecs, dit M. Portal, comptaient plus sur le cautère actuel que sur aucun autre remède; Dioscoride, Celse, etc., l'ont aussi conseillé, et il a été employé jusqu'à nos jours par un très-grand nombre de médecins. Raymond, de Marseille, croyait que l'ustion de la plaie était le seul prophylactique certain. Enfin, si elle est prohibée, ainsi que les caustiques, par M. Gillman, qui leur préfère l'ablation du membre, ou de la partie (*Voy.* pag. 101), elle est particulièrement recommandée par beaucoup d'auteurs, et surtout par MM. Louis Valentin, Terras de Genève, etc.

L'application du feu exige les plus grands soins: une mauvaise forme du fer, une chaleur insuffisante, une main inhabile, peuvent rendre ce moyen infidèle. Trop aplati ou trop arrondi, le cautère ne pénètre point dans le fond de la plaie; trop peu chauffé, il ne détruit pas assez promptement les parties qu'il touche; dans l'un et l'autre cas, l'espèce de charbon qu'il forme à la surface de la plaie garantit même contre de nouvelles applications la portion du virus qui est placée profondément, au lieu de la détruire, et la rage peut se déclarer ensuite, lorsque le malade s'abandonne à la sécurité. Il faut donc des cautères de formes variées, et surtout coniques et pointus comme la dent de l'animal qui a fait la blessure; il

faut les rougir à blanc, et en avoir plusieurs, afin que dès que l'un s'éteint on puisse en prendre un autre. A défaut de ces instrumens, le bout du manche d'une pelle à feu, etc., doit être employé; l'important est de n'apporter aucun retard, et de brûler exactement et assez profondément toute la surface des plaies. Van Swiéten recommandait de pratiquer des scarifications sur l'escarre, et de brûler de nouveau, pour faire pénétrer plus avant l'action du feu.

Doit-on exclure, comme le voulait Celse, des parties sur lesquelles on peut appliquer le cautère actuel, celles qui sont nerveuses ou musculeuses? Nous ne le pensons pas, à moins qu'on ne craigne pour de gros nerfs. On peut aussi, contre l'opinion de Bouteille, se servir du cautère actuel sur le crâne si la plaie n'est pas profonde, et sur la main; mais les articulations, les vaisseaux considérables et d'autres organes importans doivent faire renoncer, dans leur voisinage, à l'emploi de ce moyen, et engager à lui préférer les caustiques. Il faut, dans les morsures aux lèvres et aux joues, ne pas oublier de toucher avec le fer rouge les plaies intérieures, aussi bien que leurs trajets. On donne le précepte de brûler assez pour faire évaporer toute l'humidité de la plaie, et détruire tous ses environs, jusqu'à plus d'une ligne de profondeur.

On a assez souvent employé, et avec des apparences de succès, pour détruire le germe ou le virus de la rage par l'action du calorique concentré, l'huile bouillante qui était dirigée sur la morsure au moyen d'un entonnoir qu'on y appliquait fortement; la poudre à tirer, dont on chargeait la plaie après l'avoir essuyée; l'amadoue, ou une autre substance qu'on enflammait (*Voyez Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 53; M. L. Valentin, *Journ. génér. de méd.*, tom. xxx; Félix Asti, *Compendio di notizie interessanti circa il veneno de rabiosi animali;* Sabatier, *Mém. cité*; etc.). Mais nous passons sur des moyens qui le cèdent trop évidemment en efficacité à l'application du fer rouge et des caustiques, et qui, par conséquent, ne doivent jamais être employés que quand on ne peut faire usage de ceux-ci.

155. b. *Par les caustiques.* La difficulté de porter le cautère actuel au fond des plaies, l'impossibilité de garantir de son action des organes importans, et mille exemples de son insuffisance selon M. Portal, ont engagé un très-grand nombre de médecins à préférer les caustiques. Ceux-ci effrayent beaucoup moins les malades que le fer rouge; ils n'aveuglent l'opérateur par aucune fumée. On a conseillé les acides minéraux concentrés, la pierre à cautère, la lessive des savonniers, le fluate de potasse, la pierre infernale, la chaux mêlée à du savon, l'oxyde rouge de mercure, etc. Quelques-uns, tels que feu

Charles Blicke, ont prétendu que tous ces caustiques, auxquels on pourrait ajouter l'ammoniaque mêlé à de la graisse, étaient toujours nuisibles parce qu'ils irritent les parties. (*Voyez* M. J. Ashburner, *Dissert. cit.*, pag. 39).

156. Le beurre d'antimoine (hydro-chlorate d'antimoine) est préféré à tous ceux que nous venons de citer, par Leroux, qui l'a proposé, par Sabatier, par MM. Portal, Enaux, Chaussier, et par beaucoup d'autres praticiens. Voici comment on recommande de l'appliquer.

Après avoir dilaté la plaie avec le bistouri, fait toutes les incisions convenables et avec toutes les précautions nécessaires, excisé les parties ecchymosées, laissé saigner et bien lavé, on tamponne la plaie de charpie sèche, et on la couvre de compresses et de bandes jusqu'au lendemain. Elle est sèche quand on lève cet appareil: alors on trempe une sonde de bois dans du beurre d'antimoine tombé en déliquium, et on la porte dans le fond de la plaie et sur les bords, avec le soin de ne laisser aucun point sans que le médicament l'atteigne. Toutes les parties touchées deviennent blanches presque sur-le-champ, et sont brûlées quelquefois à plusieurs lignes de profondeur. On applique pardessus un large vésicatoire. A la chute de l'escarre, on met dans la plaie une ou plusieurs boules d'iris, ou de racine de gentiane; et l'on emploie un onguent suppuratif. A mesure que les chairs reviennent, on les brûle de nouveau avec le beurre d'antimoine; on applique aussi les vésicatoires à différentes reprises, et on ne permet à la plaie de se cicatriser qu'après quarante jours.

Telle est la méthode de Leroux (*Voyez* son *Mém. couronné*). MM. Enaux et Chaussier préfèrent à la sonde de bois un bourdonnet ou tampon de charpie bien serré, imbibé du même caustique, que l'on entoure de petits tampons de charpie sèche pour garantir les parties voisines, et que l'on maintient par un emplâtre adhésif, ou avec la main si le malade est un enfant. Si quelque partie paraît avoir échappé à l'action du caustique dans une première application, il faut, sans hésiter, revenir à une seconde. Mais ces derniers veulent avec raison que ce soit tout de suite qu'on applique le beurre d'antimoine, et qu'après cinq ou six heures on lève l'appareil. « Dès que l'escarre est formée, disent-ils, l'objet qu'on se proposait est entièrement rempli; le venin est renfermé, concentré dans l'escarre; il y restera sans action, et les pansemens les plus simples pourront suffire; cependant on doit encore, pour plus grande sécurité, appliquer, au second pansement, un emplâtre vésicatoire beaucoup plus large que l'escarre (*Méth. de traiter les morsures des animaux enragés*, etc., pag. 47) ».

157. La plaie peut être au cou, à la cuisse ou au bras, dans

le voisinage d'un gros vaisseau : alors, l'incision faite avec précaution, on sentira les battemens de l'artère, et on ne la touchera légèrement avec le beurre d'antimoine liquide, qu'autant qu'elle serait encore un peu recouverte de tissu cellulaire ou de chair. Si elle est dépouillée, on ne la touchera point avec le caustique, dans la crainte qu'au bout de quelques jours la chute de l'escarre ne soit mortelle, mais on y appliquera de la poudre bien fine de cantharides pour causer de l'inflammation et de la suppuration. Enfin, s'il était besoin de préserver de toute action du caustique un vaisseau ou un nerf tout à fait à nu, on appliquerait, sur le point qui pourrait en souffrir, un peu de charpie imbibée d'eau froide.

On donne le conseil, quand quelque morsure a été faite sur le crâne, de le raser entièrement, pour que les plus petites plaies ne puissent échapper. Si un os est à découvert, il faut le râcler avec une rugine, et le toucher ensuite avec le caustique.

Les lèvres et les paupières ne doivent point être trop ménagées ; il faut exciser les bords de la plaie, appliquer le caustique, et ne s'occuper de la réunion qu'au bout du temps recommandé (156). Si la plaie a pénétré dans l'intérieur de la bouche, ou si, en examinant celle-ci, on aperçoit une excoriation sur les gencives, sur la langue, etc., il faut, avons-nous dit déjà (154), porter hardiment le fer rougi sur toute l'étendue de la plaie. Quand on a à redouter une maladie, comme la rage, il faut toujours craindre de laisser échapper un seul point à l'action du feu ou du caustique ; ce point échappé, on n'a rien fait, et la rage peut se développer.

Beaucoup de praticiens veulent que, dans tous les cas de plaie à la bouche, on fasse mâcher de la racine de pyrèthre pour faire saliver et exprimer tous les sucs salivaires qui auraient été imprégnés de venin, et que l'on administre un émétique pour faire rendre la salive avalée. Mais ces moyens semblent inutiles, et le conseil de les employer n'être que la conséquence d'une fausse théorie.

Les paupières seraient écartées de l'œil pendant qu'on les brûlerait. Il ne faudrait pas craindre, si la surface du globe avait été atteinte, d'y passer légèrement un pinceau chargé de beurre d'antimoine : on laverait aussitôt l'œil avec une décoction mucilagineuse opiacée et froide. Dans ce cas, l'extrait gommeux d'opium est préférable.

On se conduirait, à l'égard des troncs nerveux, des capsules articulaires, des tendons volumineux, comme à l'égard des gros vaisseaux, sans jamais pourtant avoir peur de faire des sacrifices.

Si l'on se décidait à rouvrir une morsure déjà cicatrisée, on l'inciserait en étoile, on la cautériserait profondément, et

on la panserait avec des substances irritantes propres à entretenir une longue suppuration.

Dans tous les cas de morsure à la peau, à moins que l'on ne voie évidemment que la dent a simplement enlevé l'épiderme, il convient, comme l'a dit et pratiqué Sabatier, de faire une incision en croix ou en étoile.

Le traitement local que nous venons de décrire (depuis 145), est tout ou presque tout rationnel; il est le seul sur lequel on puisse établir de justes espérances. On le trouve particulièrement bien tracé dans l'ouvrage de MM. Enaux et Chaussier, intitulé : *Méthode de traiter les morsures des animaux enragés et de la vipère* (Dijon, 1785).

158. *Réflexions sur le traitement local.* Sans avancer que le traitement local doive être le seul employé contre la rage, la société royale de médecine a déclaré qu'elle le regardait comme le plus important, et que, sans lui, tous les autres procédés sont incertains (*Hist.*, p. 2). Mais si, lorsqu'on l'emploie avec tous les soins convenables dans les premiers instans de la morsure, l'expérience proclame son utilité, il n'en est point de même lorsque déjà il s'est écoulé quelque temps. Il serait, certes, bien à désirer de pouvoir dire d'une manière positive, quand on peut encore compter sur l'ablation et sur les cautères actuel et potentiel, et quand on ne doit plus en rien attendre. D'un côté, l'on s'accorde à conseiller leur emploi le plus prompt, afin de prévenir l'absorption du virus qu'on suppose; d'un autre côté, beaucoup de médecins recommandables soutiennent que, quelle que soit l'époque à laquelle on est appelé, on doit espérer de ces moyens, particulièrement du feu et des caustiques, jusqu'à l'apparition des premiers symptômes de la rage. On cite l'exemple d'un homme à qui l'on emporta, par une incision, vingt-cinq jours après la morsure, sa cicatrice molle et douloureuse : on appliqua l'alcali caustique; on pansa avec l'emplâtre vésicatoire, et, quinze mois après, cet homme se portait bien; tandis que plusieurs animaux mordus par le même chien, mais auxquels ont ne fit rien, périrent de la rage (*Journal gén. de méd.*, t. xxx, p. 419).

Les auteurs font mention d'une multitude de personnes préservées de cette maladie, soit en brûlant leurs plaies avec un fer rouge, soit en y produisant une escarre avec un caustique, soit encore par tout autre moyen, quelqu'inutile qu'il fût, employé depuis une heure après la morsure jusqu'au temps ordinaire de l'invasion de la rage; et, dans tous les cas, ou dans presque tous, on n'a pas manqué d'attribuer la non apparition de la maladie à ces moyens, comme si toutes les personnes mordues par un chien ou par un loup enragé devaient irrévocablement le deviner elles-mêmes. Mais que croire,

quand on voit que de quinze personnes mordues par un chien, à Senlis, et qu'on traita immédiatement ou presque immédiatement après, il en est mort cinq, dont trois au moins de la rage (41 et 114)? que, parmi huit personnes blessées par une louve enragée, et qui eurent leurs plaies cautérisées avec un fer rougi à blanc, cinq, dont quatre avaient été mordues à nu, périrent de la rage, bien que la cautérisation, pratiquée avec tout le soin qui pouvait en assurer le succès, fût faite à celle-ci quelques heures après la morsure; à celle-là, le même jour au soir, et aux trois autres, le lendemain (Voyez *Nouv. traité de la rage*, *Obs. et rech. d'anat. pathol.*, etc., par L.-F. Trolliet)? quand on voit tant de personnes bien certainement mordues par des animaux enragés, et qui ne font rien pour se garantir de la rage, n'en être jamais atteintes (114)? On ne peut donc conclure, parce qu'un homme, mordu par un chien enragé, ne contracte point la maladie, qu'il en a été préservé par les moyens mis en usage. Ce n'est que par un grand nombre d'observations comparées entre elles qu'on peut reconnaître la supériorité de telle méthode de traitement sur telle autre, et jamais par un fait isolé.

159. Mais revenons directement à la question que nous nous sommes proposée. Jusqu'à quel temps, après la morsure, peut-on espérer, lorsqu'on n'a rien fait dans les premiers instans, de pouvoir recourir, avec des chances de succès, à l'ablation ou à la cautérisation? L'expérience, qui devait répondre, reste muette. Nous aiderons-nous ici de l'analogie, c'est-à-dire comparerons-nous, sous le rapport qui nous occupe maintenant, le virus de la rage avec celui de la variole, celui de la vaccine, celui de la syphilis? Mais, pour faire cette comparaison (il n'est nullement prouvé qu'elle soit juste), il faudrait savoir exactement, ce que nous ignorons, jusqu'à quel temps le feu ou un caustique pourra garantir des suites de l'inoculation de ces trois virus. Gardons-nous donc, dans un sujet aussi grave, de mettre des hypothèses à la place des faits, et reconnaissons qu'on ne peut trop promptement porter des secours à celui qui vient d'être mordu par un animal enragé susceptible de transmettre sa maladie.

Il se présente ici une autre question : vaut-il mieux faire subir un traitement inutile et douloureux aux personnes mordues par un chien, lorsque cet animal est seulement suspect, quelque absurde que cela paraisse, qu'attendre la naissance et le dévelopement d'accidens auxquels il serait alors impossible de remédier? On conçoit qu'il faut surtout consulter les probabilités.

160. *Expériences pour connaître l'efficacité de plusieurs préservatifs locaux.* Nous ne connaissons que le docteur Zinke,

de Jena, qui ait tenté de semblables expériences. On regrette qu'elles ne soient ni plus nombreuses ni plus décisives; en voici les résultats que nous extrayons du *Journal général de médecine* (tom. xxx, p. 435) :

Un chien fut inoculé en trois endroits avec un mélange de la salive d'un chien qui venait de mourir de la rage, et d'une forte dissolution aqueuse d'arsenic blanc. Deux heures après on enleva les bandages et on humecta les plaies avec la solution arsenicale. Aucun symptôme de la rage n'en fut la suite.

Un chat fut inoculé avec la même salive mêlée à de la teinture de cantharides; on frotta deux fois ensuite les incisions avec de la pommade de cantharides. Le chat devint enragé le neuvième jour, et on le tua.

Un lapin fut inoculé avec de la salive d'un chien enragé, à laquelle on mêla une goutte d'alcali volatil; quatre heures après, la plaie fut lavée avec cet alcali et couverte d'un linge qui en était imbibé. Le onzième jour, le lapin devint enragé.

Un autre lapin fut inoculé avec un mélange de la salive de chien enragé et de la salive d'une personne saine; deux heures après, on lava les plaies avec de la lessive des savonniers. Ce lavage fut réitéré après le même espace de temps. Il n'y eut point d'hydrophobie.

On inocula un chien avec de la même salive délayée d'un peu d'eau, dans laquelle on avait frotté du phosphore. Six heures après, on lava les plaies avec de l'eau phosphorée. L'animal ne devint pas enragé.

Un coq fut inoculé avec de la même salive mêlée à un peu de suc gastrique de chat; deux heures après, on frotta les plaies avec une petite brosse trempée dans du vinaigre; une heure après, on les frotta avec de la liqueur gastrique, et, quatre heures plus tard, avec de la teinture de cantharides. Le quatorzième jour, le coq fut pris d'hydrophobie.

Nous ajouterons que, dans cinq cas de morsure faite par un chien enragé, le docteur Zinke, qui ne perdit aucun des malades, a frotté leurs plaies avec une petite brosse trempée dans de la forte lessive des savonniers, et a pratiqué des incisions; ensuite il faisait mettre les malades dans un bain chaud, puis dans un lit échauffé, et il administrait des boissons chaudes. Lorsque la plaie avait cessé de saigner, il la couvrait d'une pâte arsenicale, comme celle qu'on applique sur les cancers, et il donnait intérieurement du phosphore dissous dans de l'éther.

161. *Spécifiques locaux.* Des remèdes sans nombre, crus spécifiques, qui ont été administrés intérieurement, ont aussi été appliqués sur les morsures des animaux enragés. Nous verrons bientôt ce qu'on doit en penser (de 165 à 180).

B. *Traitement préservatif général.*

162. Ce traitement se compose de l'application des règles de l'hygiène et de l'emploi des médicamens.

C'est à ces derniers qu'on a accordé le plus de confiance, quoiqu'ils n'en méritent pas plus que les moyens hygiéniques, dont les auteurs auraient à peine fait mention s'ils ne s'étaient souvent accordés à conseiller un régime végétal, et si les uns n'avaient recommandé le lait, tandis que les autres l'avaient défendu.

Le fait est qu'on ne cite pas et qu'on ne peut citer un exemple de l'effet nuisible d'une nourriture animale, et que nulle part l'observation exacte ne justifie le conseil de Sauvages, qui voulait qu'on ne permît que le lait pour tout aliment, ni celui de De Lassonne qui interdisait le lait et toute espèce de laitage.

L'expérience nous dicte le précepte de garantir des intempéries de l'air, et surtout d'éloigner toutes les causes d'excitation cérébrale, telles que l'exposition à un soleil ardent, les motifs de crainte ou de frayeur, etc., enfin toutes les circonstances qui peuvent hâter ou produire le développement de la rage (de 78 à 81).

Nous ne croyons point, comme E. F. M. Bosquillon (*Mém. précité*), que si l'on pouvait parvenir à inspirer à tout le monde une parfaite sécurité à l'égard de cette maladie, elle serait ainsi entièrement anéantie; mais du moins dans les cas où l'hydrophobie serait l'effet de la seule imagination des personnes qui ont été mordues, on parviendrait à la prévenir et même à la guérir en tranquillisant le moral, en gagnant la confiance et en s'emparant de l'imagination. Nous lisons, dans un travail inédit de notre honorable confrère M. Bouvier, des faits qui confirment admirablement ce que nous disons. Nous regrettons de ne pouvoir les rapporter ici; mais nous ne passerons pas sous silence une conclusion sanitaire qu'ils lui ont fait tirer : c'est qu'un des moyens de diminuer le nombre des hydrophobies nées de la crainte, lesquelles sont bien plus communes qu'on ne le croit, serait d'empêcher les journaux destinés à être dans toutes les mains, de donner jamais une seule histoire de maladie de la rage, vu que de telles histoires portent l'effroi dans beaucoup d'esprits, et ont très-souvent occasioné la mort de personnes qui n'avaient été mordues que par des chiens non enragés.

163. Les médicamens et les moyens auxquels on a eu recours dans le traitement préservatif de la rage, appartiennent, les uns à une méthode rationnelle, et le plus grand nombre à une méthode empirique. Les premiers sont la *saignée*, les *émétiques*, les *purgatifs*, les *bains*, les *antispasmodiques*, les *boissons mucilagineuses*, *acidulées*, les *infusions de fleurs d'oranger*, *de tilleul*, etc. Chacun de ces moyens et de ces

médicamens a eu ses prôneurs et ses détracteurs; mais comme aujourd'hui on ne les regarde plus que comme n'étant qu'accidentellement indiqués par l'état général des blessés, nous ne nous occuperons que de ceux qu'on a considérés ou que l'on considère encore comme des sortes de spécifiques.

164. *a. Par les bains.* Pendant plusieurs siècles, les bains de mer ont eu une grande célébrité, comme propres à préserver de la rage. On trouve dans le Mémoire plusieurs fois cité, de Sabatier, des détails sur la manière dont on les fait prendre. Les personnes mordues qu'il avait conduites à Dieppe, furent menées à reculons dans la mer par deux matelots qui les tenaient sous les bras, et les renversaient et les plongeaient cinq fois dans l'eau à chaque vague de la marée montante. Un seul bain suffisait. L'un des malades de Sabatier périt de la rage, quoiqu'on lui eût assuré qu'aucun de ceux qui avaient ainsi pris des bains n'était mort. Déjà Palmarius, Ambroise Paré et Pierre Desault les avaient regardés comme insuffisans et même comme dangereux, en ce qu'ils faisaient négliger les moyens efficaces; ils assurent même qu'ils ont vu des malades les prendre infructueusement. Néanmoins ces bains de mer sont encore usités dans quelques contrées. Nous pensons que c'est en lavant les plaies qu'ils ont pu être quelquefois utiles; c'est peut-être pour cette raison que les anciens recommandaient le bain d'abord après la morsure : *post morsum protinùs* (Celse) (*Voyez*, n°. 11, ce que nous avons dit de la manière d'employer les bains à l'époque où vivait cet auteur). Frédéric Hoffmann préférait les bains tièdes aux bains chauds; il blâmait les bains froids que Boerhaave, Méad, et avant eux Van Helmont, Forestus, Nicolas Tulpius et Schenckius avaient recommandés. Selon Boerhaave, il était indifférent que le malade fût baigné dans l'eau douce ou dans l'eau salée, et, selon Méad, l'eau de fontaine doit être préférée à l'eau de mer (183).

165. On a encore cherché, dans les trois règnes de la nature, des remèdes qui eussent la vertu particulière de neutraliser le virus de la rage. Les substances minérales qui ont été employées dans ce but, sont: 1°. la *pierre d'aimant en poudre*, à la dose d'un demi-gros dans du vin sucré, 2°. la *limaille de cuivre*, 3°. la *limaille d'étain mêlée avec la thériaque ou le mithridate*, 4°. l'*arsenic*, 5°. le *mercure*, 6°. l'*ammoniaque*, 7°. et l'*acide muriatique oxygéné* ou *chlore aqueux*. Nous ne nous occuperons ici que des trois derniers, les autres, dont la parfaite inutilité est bien reconnue, étant tout à fait tombés en désuétude, à l'exception de l'arsenic, que Russel, l'auteur de l'Histoire des serpens de l'Inde, paraît avoir employé sous forme de pilules dans celles dites de Tanjore, dont il est la base. Nous ne savons point quel fut le résultat de ce remède employé

par Russel; mais nous savons que Jean Hunter, qui l'avait quelquefois recommandé, n'en a retiré aucun heureux effet.

166. *β. Par le mercure.* Le mercure a été conseillé intérieurement, pour la première fois, en 1696, par Jean Ravelly, dans un Traité de la rage. En 1699, Daniel Tauvry soupçonna ce métal d'être le spécifique de la rage (*Hist. de l'acad. roy. des sciences de Paris*, p. 46 et suiv.), et en 1719, Jean Astruc fit soutenir une thèse sur cette maladie, dans laquelle il réclame, pour le mercure, la propriété d'en être l'antidote (*De hydrophobiâ*, Monspel.); enfin, en 1733, Pierre Desault, célèbre médecin de Bordeaux, recommanda, le premier, de l'employer en frictions sur la partie mordue et dans son voisinage (*Dissert. sur la rage*).

Ces derniers auteurs, Sauvages, Darluc, le frère Du Choisel, Arrigoni, Etienne Duhaume, Ehrmann, Baudot, Blais, Bonel de la Brageresse, MM. Portal, Andry, etc., etc., ont adopté le traitement par les frictions mercurielles, et même cité un grand nombre d'exemples de personnes préservées de la rage par ces frictions. Ce remède, si l'on en croit Tissot, est aussi efficace contre cette maladie qu'il l'est contre la syphilis, et peut non-seulement garantir de la rage, mais encore la guérir quand déjà ses symptômes se sont manifestés. M. Daniel Johnson, qui a traité dans l'Inde beaucoup d'hommes mordus par des animaux enragés, a publié tout récemment que toutes les fois qu'il eut le temps ou la permission d'imprégner le système de mercure avant que les symptômes d'hydrophobie ne se fussent manifestés, ceux-ci furent toujours prévenus. Il ajoute que, « parmi les personnes mordues, celles qui, par des préjugés religieux, plaçaient leur espoir dans les prières des brames, mouraient constamment, tandis que celles qu'on faisait saliver étaient invariablement préservées de la rage (*Journal général*, tom. LXX, p. 266). »

167. Les médecins qui ont eu recours au mercure n'ont pas choisi le même mode de préparation, ni la même manière de l'administrer. Les uns l'ont fait prendre intérieurement, et tantôt ils ont donné le cinabre (sulfure rouge de mercure), comme Ravelly; tantôt l'éthiops minéral (sulfure noir), comme Sauvages; tantôt le turbith minéral (sous-deuto-sulfate de mercure), comme Méad, Robert James, Lieutaud, et tantôt le mercure doux (proto-chlorure de mercure). Ces différentes préparations ont été ordinairement unies à des médicamens antispasmodiques, et données en poudre ou en bols.

168. Quelle que soit la forme sous laquelle on ait employé le mercure, on n'a pas toujours cru remplir les mêmes intentions. Ainsi Pierre Desault y avait recours pour tuer les vers, qu'il regardait comme la cause de la rage; Sauvages le don-

nait intérieurement et extérieurement afin de nétoyer les glandes du gosier de la mucosité infectée, et Erhmann, qui croyait que le virus de la rage résidait dans la salive, afin de provoquer la salivation. Mais la plupart des médecins qui l'ont vanté comme spécifique ont recommandé d'empêcher cette salivation. Le mercure employé en frictions sur la plaie sous forme d'onguent, agit encore, selon Bouteille, etc., en détachant la bave qui recèle le virus et en enlevant ainsi celui-ci.

169. Les doses de l'onguent mercuriel ont varié. Pierre Desault en employait un ou deux gros à la fois: avec le soin de mettre entre les frictions un intervalle assez grand pour éviter la salivation qu'il ne regardait pourtant point comme nuisible; il usait en tout deux ou trois onces d'onguent. Du reste la dose était proportionnée à la force, à l'âge, etc. Il faisait prendre la poudre de Palmarius, et précéder les frictions de bains de mer auxquels il n'attribuait que l'avantage de tranquilliser les malades, et il laissait faire, toujours dans le même but, tous les petits remèdes insignifians (*Dissert.*, pag. 305).

La dose conseillée par Ehrmann est beaucoup plus forte. Il voulait qu'on employât une once et demie d'onguent mercuriel en trois jours, et que les frictions fussent faites sur la plaie, aux jambes et aux cuisses. A compter du troisième jour, il donnait matin et soir trois grains de panacée mercurielle jusqu'à ce que la salivation se déclarât; il l'entretenait ainsi pendant plusieurs semaines. Si quelque accident survenait, il avait recours aux antispasmodiques. Avant l'emploi des frictions, la plaie était cautérisée, scarifiée et couverte d'un vésicatoire.

La dose bien plus généralement adoptée est celle d'un gros d'onguent mercuriel, qu'on donne tantôt tous les jours pendant dix jours, comme dans le traitement du frère Du Choisel et de Bonel de la Brageresse, ou pendant un mois comme dans la méthode dite éprouvée de De Lassonne; tantôt tous les deux jours comme dans la méthode de Baudot qui prescrivait encore des frictions huileuses matin et soir. Le frère Du Choisel paraissait attacher peu d'importance aux autres moyens, et se bornait à préparer ses malades par des pilules purgatives. Baudot, au contraire, n'avait recours aux frictions qu'après avoir employé les lotions d'eau salée et le vésicatoire. De Lassonne faisait d'abord des lotions d'eau tiède salée, des scarifications et l'excision des lambeaux : pendant l'usage des frictions mercurielles, il purgeait légèrement tous les trois ou quatre jours pour prévenir la salivation, et donnait aussi, dans le cours de ce traitement, l'eau de Luce et les antispasmodiques. Tissot et la plupart des praticiens ont adopté la méthode des frictions mercurielles unies à l'opium, au musc, au camphre, à l'asa fœtida, à la valériane, etc.

170. Tandis qu'on prônait les merveilleux effets du mercure ainsi administré, quelques hommes distingués recueillaient des exemples dans lesquels ce remède avait échoué. En 1783, Le Roux les a réunis dans son Mémoire couronné, et a tenté de déposséder le mercure de sa puissance spécifique comme préservatif, et comme remède curatif; il cite les faits observés par Thiesset, Oudot, Raymond, Blais, Lafon, Revolat, François, Majault, Moreau, Fothergill et Vaughan. « Après les observations que nous avons rapportées, dit ce chirurgien célèbre, il faudrait avoir une crédulité bien opiniâtre pour soupçonner seulement que le mercure peut être de quelque utilité pour préserver de la rage (*Mém. de la soc. roy. de méd.*, pag. 56).

Depuis Le Roux des exemples fréquens et authentiques de l'inutilité de ce remède se sont présentés : on en trouve dans le travail de Sabatier, et constamment ils se sont renouvelés à l'Hôtel-Dieu de Lyon, etc. On pourrait donc attribuer les cas nombreux et cités de succès apparens, ou aux vêtemens qui ont arrêté le virus (115), ou au traitement local primitif dont on n'a pas toujours tenu compte, ou à ce qu'on a confondu souvent avec la rage d'autres maladies (3, 23, 24, 46, 50, 52, 60, 73, 76, 78, 109), ou aux frictions faites chaque jour avec une substance grasse qui a pu entraîner le virus de la surface d'une plaie qu'on a, en outre, fait suppurer (149 et 168) ou enfin, à ce qu'il n'y avait pas le plus souvent de contagion, (114). Gillman affirme que le mercure n'a en aucune manière la plus légère influence sur la maladie (pag. 165). Enfin MM. Enaux et Chaussier, dont le sentiment doit être d'un si grand poids, regardent aussi le mercure comme un remède sans vertu, puisqu'ils ne conseillent que le traitement local. Lorsqu'on partage cette opinion, on s'indigne en lisant tant d'histoires consignées dans les auteurs, et qui attestent les graves accidens dont l'administration de ce métal a si souvent été suivie; on s'indigne surtout de ce qu'on l'a administré à beaucoup de personnes qui n'avaient même jamais été exposées à la contagion de la rage.

171. γ. *Par l'ammoniaque.* L'ammoniaque a été recommandé par plusieurs auteurs distingués, tantôt comme sudorifique, parce qu'on avait pensé que la crise de la rage se faisait par les sueurs, tantôt comme spécifique. Boutcille (*Mém. couronné*), Dumonchaux, Lecanus (*Voyez* M. Andry, pag. 63), M. Sages de l'académie des Sciences (*Expér. propres à faire connaître que l'alcali volatil*, etc. Paris, 1777), ont cru trouver dans l'alcali volatil un moyen plus ou moins efficace. Darluc, De Lassonne, etc., l'unissaient au traitement par le mercure; le dernier faisait prendre de l'eau de luce à la dose de vingt à

vingt-cinq gouttes deux fois par jour. M. Jean-Valentin Hildenbrandt regardait aussi l'ammoniaque comme l'un des meilleurs moyens.

Malgré les observations qu'on a rapportées de personnes préservées de la rage et guéries de cette maladie par l'ammoniaque, nous n'hésitons point à déclarer qu'il n'en est aucune de tant soit peu probante lorsqu'on les lit avec attention.

172. *§. Par l'acide muriatique oxygéné ou hydro-chlore.* On a, depuis plusieurs années, annoncé que l'acide muriatique employé en lotions sur les plaies faites par les animaux enragés, avait la propriété de préserver de la rage. Pour appuyer ce sentiment, le conseiller de médecine Wendelstadt a rapporté l'exemple d'un Anglais qui se fit mordre plusieurs fois par un chien enragé, et se garantit chaque fois de la maladie par des lotions faites avec l'acide. Le même auteur croit que les anciens en connaissaient déjà la vertu préservative, d'après ce passage de Celse sur la morsure des animaux : *Sal quoque his, præcipuèque ei quod canis fecit, medicamentum est, si aridus vulneri imponitur, superque id duobus digitis verberatur; exsaniat enim : ac salsamentum quoque rectè super id vulnus deligatur* (Voyez *Biblioth. méd.*, tom. XXIII, pag. 395).

Plus récemment, le professeur Brugnatelli a inséré dans son Journal italien de physique, chimie, etc. (tom. IX, p. 324), des observations sur l'efficacité de l'acide muriatique oxygéné ou de l'hydro-chlore pour prévenir et guérir la rage. Il résulte seulement de ces observations, dont Brugnatelli n'a pas vu tous les sujets, et notamment le seul qu'on prétend avoir été guéri après l'apparition des premiers symptômes, que neuf personnes furent mordues sans qu'on puisse assurer qu'elles le furent toutes par des animaux enragés. Quoi qu'il en soit, l'une d'elles pour laquelle on n'employa point le chlore aqueux, mais bien des scarifications, des lotions avec de l'eau de savon et des frictions mercurielles, périt hydrophobe. Le traitement du professeur italien consistait à laver les plaies avec de l'hydro-chlore, à les recouvrir de charpie qui en était imbibée, et à donner, pour éviter de faire prendre des liquides, de la mie de pain trempée dans le même fluide. Quelque importans que paraissent d'abord les faits dont il a rendu compte, on peut affirmer qu'ils sont trop incertains, trop mal précisés pour qu'on puisse en tirer quelque conclusion.

La plupart des journaux ayant prôné la découverte de Brugnatelli, on ne manqua pas, en 1817, dans l'Hôtel-Dieu de Lyon, de profiter de l'occasion qui s'offrit de soumettre sept personnes à son traitement, qui fut dirigé par l'un des auteurs de cet article et par son ami le docteur Bouchet, alors chirurgien-major du même Hôtel-Dieu. L'hydro-chlore fut employé en application et en limonade; la dissolution aqueuse

était étendue jusqu'à agréable acidité pour être donnée en boisson. Des linges trempés dans une dissolution concentrée étaient appliqués deux fois par jour sur les plaies, dont plusieurs furent cautérisées, et les malades prenaient chaque jour une pinte de limonade contenant un gros de cette substance. Tous les sept ne périrent pas moins de la rage, quoique le traitement fût commencé dès le lendemain des morsures et continué jusqu'à la mort. Voyez *Nouveau traité de la rage*, etc., par L. F. Trolliet.

173. *ε. Par des végétaux réputés spécifiques.* Les remèdes crus spécifiques qu'on a empruntés du règne végétal sont très-nombreux ; nous allons faire connaître seulement ceux qui ont joui d'une plus grande célébrité.

Le *bédeguar* ou l'éponge du rosier sauvage, et l'*églantier*, ont passé pour des antidotes fameux contre la morsure du chien enragé et contre le venin de tous les autres animaux. Il est curieux de lire dans Pline le naturaliste comment les vertus de l'églantier contre la rage furent révélées. On a employé plusieurs parties de cet arbrisseau : on faisait encore, il y a peu d'années, avec sa racine réduite en poudre, une omelette antihydrophobique qui a eu beaucoup de vogue (*Voyez* M. Andry, pag. 333). Aujourd'hui on ne croit plus à la vertu de ce remède ridicule.

174. La poudre d'*anagallis*, ou mouron rouge, dont l'usage contre la rage paraît, ainsi que nous l'avons déjà dit (12), remonter fort haut, aurait été souvent employée avec succès, si l'on en croit Chabert (*Reflexions sur la rage*). La confiance que les médecins ont accordée aux observations de ce vétérinaire nous force à en rappeler textuellement une qui donnera une idée des autres, et suffira pour les faire rejeter toutes : « Un homme du faubourg de la Guillotière, à Lyon, est mordu par un chien enragé, lui et ses deux enfans. Il habite le même soir avec sa femme ; elle enrage elle-même sans avoir été mordue ; on administre le mercure au mari, il meurt enragé au bout de dix jours. Les enfans prennent de la poudre d'anagallis, et nul d'entre eux ne périt de la rage ». Cette poudre a été pendant un temps le remède de prédilection de Bourgelat et de l'école vétérinaire de Lyon. Le mouron rouge avait déjà été annoncé comme antihydrophobique, savoir : en 1747, dans les feuilles de Mayence ; en 1749, par un rescrit de la chancellerie de l'évêché de Bamberg ; depuis par un mandat exprès de Gustave, duc des Deux Ponts, et en 1758, dans un discours prononcé aux écoles de Strasbourg par Bruch.

175. Pline avait parlé de l'usage extérieur de la *belladona* contre la morsure des chiens enragés ; mais le premier qui, à notre connaissance, a conseillé intérieurement cette plante

contre la même morsure, est Théodore Turquet dans un ouvrage posthume publié en 1696 (*Praxos medicæ syntagma de morbis ext.*), dans lequel il annonce la décoction de quelques baies de belladona comme un spécifique contre l'hydrophobie. En 1763, Schmidt publia ce remède dans le Journal de Hanovre, et en 1779, Jean Henri Munch inséra dans le même journal et dans la bibliothèque chirurgicale de Richter des observations sur son efficacité. Munch recommande l'usage de la racine et des feuilles comme préservatives et comme curatives; il conseille particulièrement la poudre de la racine, dont deux grains font, disait il, autant d'effet que quatre grains des feuilles. La dose était, selon l'âge, etc., d'un à dix grains toutes les quarante-huit heures, ou tous les trois jours si le malade se trouvait affaibli. On l'administrait dans une boisson.

La belladone agit ordinairement par les sueurs que l'on peut favoriser avec des boissons chaudes et le lit. Elle occasione, dit-on, tant à la partie mordue qu'aux parties voisines, une tumeur qui disparaît après la deuxième ou la troisième dose, et quelquefois aussi un tiraillement qui demande qu'on continue l'usage de la poudre jusqu'à ce qu'il cesse. Quant aux accidens produits par le remède, Munch, qui croyait avoir réuni près de cent quarante observations qui lui sont favorables, recommandait les précautions capables de prévenir ces accidens, telles que l'administration de la poudre à moindre dose, etc (*De belladonâ, efficaci in rabie caninâ remedio*, Gœtting., 1781. Voyez aussi *Hist. de la soc. roy. de méd.*, pag. 119 et 211, etc.).

176. On a encore décoré du beau nom de spécifiques le *tabac*, le *lichen cinereus terrestris*, la *pimpreneile*, l'*ail*, l'*oignon*, la *viperine*, le *scordium*, le *dompte-venin*, la *sabine*, les *clous de girofle*, l'*armoise*, l'*ulmaire*, la *menthe*, la *sauge*, l'*absinthe*, l'*hépatique terrestre*, le *poivre*, l'*écorce d'orange*, le *cynorrhodon*, la *valériane sauvage*, la *racine de grateron*, l'*écorce moyenne du frêne*, l'*ellébore blanc*, plusieurs autres purgatifs, etc., etc., toutes plantes ou substances qui sont toujours sans effet sur la maladie.

177. Enfin le docteur Lyman Spalding, de New-Yorck, vient d'ajouter à cette longue liste la plante nommée par les botanistes *scutellaria lateriflora*, qu'il affirme être un spécifique assuré. Il est, dit-il, toujours temps de faire prendre au malade ce médicament : que l'individu soit récemment mordu, que la rage soit déclarée, l'action efficace de la *scutellaria* n'en est pas moins certaine. Quoique le docteur américain rapporte que le nombre des hommes guéris par l'emploi de cette plante s'élève à plus de 850 et celui des animaux à 1100, il est bien à craindre qu'il en soit de ce prétendu spécifique comme de

tous ceux qui ont été prônés et sont tombés dans l'oubli. Le dernier alinéa du Mémoire que vient de publier à ce sujet M. Lyman Spalding suffirait seul pour motiver cette crainte. Le voici : « On rapporte avoir fait en plus de cent occasions des expériences pour confirmer la vertu de cette plante (la *scutellaria lateriflora*), en l'administrant à une partie seulement des animaux mordus. Chacune de ces expériences a eu pour résultat que les animaux qui n'avaient point pris de scutellaria moururent enragés, tandis qu'aucun de ceux à qui le remède fut donné n'eut la moindre indisposition (*A history of the introduction and use of scutellaria lateriflora* (Scullcap) *as a remedy for preventing and curing hydrophobia occasioned by the bite of rabid animals*, etc., New-Yorck, 1819 ». C'est une forte infusion de la plante fraîche ou cueillie avant le 30 juillet ou après le 10 septembre (elle n'aurait pas la même efficacité si on la récoltait pendant la canicule), qu'on recommande. On s'en abstient tous les trois jours, et à sa place, on prend deux cuillers à café pleines de fleurs de soufre mêlées avec de la melasse. Il est nécessaire de continuer ce régime pendant quarante jours.

178. ζ. *Par des substances que fournit le règne animal.* Pline parle de l'efficacité du *foie de chien enragé* donné intérieurement contre la rage (*Hist. nat.*, lib. XXIX, cap. V). Ce remède absurde, qui est aussi recommandé par Baccius, par Durey, etc., qui citent des succès de son emploi, est depuis assez longtemps justement apprécié.

La *poudre d'écailles d'huîtres* a été administrée dans des liquides ou en omelette (*Voyez* M. Andry, pag. 232) ; elle fait partie de la poudre composée de Lejoyant et du remède de Faget, tous deux vantés contre la rage. On a porté la superstition jusqu'à recommander de préférence les écailles d'huîtres mâles !

Les *écrevisses calcinées* ont été conseillées fort anciennement, soit seules, soit avec la thériaque ou l'encens, ainsi qu'on le voit dans Galien. Daniel Sennert vante aussi la décoction de ces crustacés. Beaucoup de médecins ont employé l'une ou l'autre de ces préparations.

Les *meloës*, genre d'insectes hétéroptères, étaient regardés autrefois comme un spécifique contre la rage. L'espèce la plus commune, nommée *ver de mai* (*meloë proscarabæus*, Lin.), a été, en Allemagne, pendant longtemps en usage contre cette maladie. En 1626, Arnold Weickard disait, dans son *Thesaurus pharmaceuticus galeno-chimicus*, qu'une longue expérience avait fait reconnaître les vertus des scarabées ordinaires, et en 1777, le roi de Prusse acheta d'un paysan de la Silésie un remède contre la rage qui n'avait jamais manqué de réussir,

et qui n'était autre que le ver de mai conservé dans du miel après lui avoir enlevé la tête. On peut lire dans l'ouvrage de M. Andry des détails sur la préparation et la manière d'administrer ce remède dangereux qui produit des effets aussi terribles que les cantharides (p. 271), et que Ehrmann voulait remplacer par les hannetons.

Il y a fort longtemps qu'on a proposé les *cantharides* prises intérieurement pour préserver de la rage et pour la guérir. Avicenne et Mathiole ont écrit qu'elles étaient d'un grand secours contre cette maladie, et des médecins ont osé administrer leur poudre avec confiance (*Voyez* M. Andry, p. 286). Du moins Bardsley, qui employait ce moyen, ne le regardait point comme spécifique ; il avait pour but de déterminer une strangurie qui servît de contre-irritation capable de prévenir l'irritation de la rage (*Voyez* M. Gillman, pag. 165.)

Enfin, tout comme si le délire n'avait pas été porté assez loin, on a recommandé, avec des exemples de succès sans doute, jusqu'aux excrémens du coucou, de la chèvre, du renard, etc., et le *sel dépuré de chien enragé*.

179. *n*. *Par des remèdes composés*. On a cru que des remèdes composés de la plupart des substances auxquelles on a supposé une vertu antihydrophobique, auraient une action plus puissante et plus certaine : de là l'origine de ces recettes polypharmaques si multipliées et si inutiles dont les auteurs des siècles derniers sont remplis. Nous nous garderons d'autant plus d'en surcharger cet article, qu'on peut en lire une multitude dans l'ouvrage de M. Andry ; seulement nous rappelons la *thériaque*, si longtemps employée contre tous les venins, et nous nous bornerons à faire connaître la poudre de Julien Paulmier ou Palmarius, et celle de Tunquin.

La *poudre de Julien Paulmier*, disciple de Fernel, est décrite dans le Codex ou la Pharmacopée de Paris (édition de 1788 et antérieures), sous le nom de *pulvis contra rabiem*. Elle a été pendant très-longtemps en usage, et vantée particulièrement par Jean Bauhin, Georges Blasius et P. Desault ; elle était également préservative et curative de la rage, « pourvu, disait-on, que les plaies faites par l'animal enragé ne fussent pas à des parties audessus de la bouche, et que la plaie n'eût pas été lavée avec de l'eau froide. » Ce remède était composé de la manière suivante : feuilles de rue, de verveine, de sauge, de plantain, d'absinthe commune, de menthe, d'armoise, de mélisse, de bétoine, de mille-pertuis, de petite centaurée et de polypode, parties égales, cueillies dans le temps de la plus grande végétation, et séchées dans un lieu sec, à l'ombre, enveloppées dans un papier. La dose était d'environ un gros par

jour, trois heures avant de manger et à jeun; on la donnait avec du sucre dans du vin, du cidre ou du bouillon, ou incorporée dans du miel. Paulmier recommande aussi de laver la plaie deux ou trois fois par jour avec du vin ou de l'hydromel dans lequel on aura délayé un gros de poudre. M. Andry rapporte en faveur de ce remède des observations tirées d'un Mémoire de Livré, médecin au Mans, et qui ne méritent aucune importance. Les guérisons citées par le chanoine Boulard, le sémi-prébendé Pillon et le curé Lepage, qui ont pris pour la rage des symptômes nerveux produits par la crainte ou des maladies de diverse nature, ne doivent pas être non plus adoptées aveuglément.

La *poudre de Tunquin* ou de George Cobb, qui l'a apportée de la Chine, est composée de seize grains de musc, de vingt grains de cinabre artificiel, et d'autant de cinabre naturel. On la fait prendre, soit dans un verre d'eau-de-vie de riz, soit en opiat incorporé avec du miel ou du sirop; on prétend qu'au bout de deux ou trois heures le malade éprouve un sommeil tranquille et une transpiration abondante. On répète le remède s'il ne produit pas cet effet la première fois (~~Voyez M. Andry, pag. 287~~ Gmelin, *Dissert. de antidoto novo adversus effectus morsûs rabidi canis*, Tubing., 1750).

Parmi les remèdes composés que nous pourrions ajouter à ceux-ci, il y en a deux dont nous devons cependant faire mention: celui composé de *lichen cinereus terrestris* et de pavot, qui a été vanté par Richard Méad; et celui de Tullin, dont la recette se lit dans l'Histoire de la société royale de médecine (vol. précité, pag. 22). L'expérience n'a pas plus proclamé leur utilité que celle des premiers.

Tous les remèdes internes, ont dit MM. Enaux et Chaussier, vantés comme des spécifiques, et donnés aveuglément pour détruire ou chasser un reste de venin, sont au moins inutiles et ne méritent aucune confiance (p. 78).

C. *Traitement curatif.*

180. Le traitement curatif de la rage ne présente au médecin qu'un sujet triste de méditations. Nous avons cité les auteurs célèbres qui pensent qu'elle ne guérit point, mais qu'on peut seulement empêcher son développement (122), et qui, par conséquent, n'ajoutent aucune foi aux exemples de guérison épars dans plusieurs ouvrages. C'est aussi l'opinion à laquelle nous sommes enclins; toutefois, nous allons indiquer les moyens principaux avec lesquels on a cru pouvoir guérir la rage déclarée.

181. Les remèdes dont nous avons parlé comme préservatifs (depuis 151) ont été conseillés comme curatifs, à des doses plus fortes. Nous avons assez fait entendre que s'ils n'ont pas

la faculté de prévenir la rage, ils ont encore moins celle de la guérir.

182. On a beaucoup loué depuis peu de temps la *racine de fluteau* ou plantain d'eau (*alisma plantago*). L'un des rédacteurs de cet article l'a employée sans avantage sur l'un de ses malades; et nous savons que divers essais répétés en France et en Allemagne n'ont pas été plus heureux *Voyez* d'ailleurs l'article *plantain d'eau* (tom. XLIII, pag. 135), qui renferme des détails que nous avons cru devoir supprimer dans celui-ci, et où l'on trouvera un fait de succès apparent de l'emploi de la plante.

183. On a conseillé d'après Celse, pour guérir la rage déclarée, l'*immersion dans l'eau froide*, de manière à surprendre le malade, et à lui plonger la tête dans l'eau à différentes reprises. Van Helmont dit avoir été témoin d'une cure semblable sur un vieillard aux pieds duquel on avait attaché un poids, et qu'on jeta dans la mer du haut d'un vaisseau; on le retint sous l'eau pendant tout le temps nécessaire pour réciter le *miserere*, ensuite on le plongea de nouveau deux fois, et il fut guéri. Quelques médecins ont préféré à semblable immersion celle dans l'eau tiède, ou même un bain dans l'huile chaude; mais beaucoup d'autres praticiens ont blâmé avec raison une méthode aussi perturbatrice, et qui n'a d'autre résultat que de rappeler les accès ou convulsions hydrophobiques et d'amener plutôt la mort (88).

Ce que nous venons de dire s'applique entièrement aux *aspersions d'eau froide*, qui ont été quelquefois employées sur le corps dépouillé de vêtemens, malgré que l'on cite l'exemple d'une guérison obtenue en jetant deux cents seaux d'eau sur un hydrophobe (*Hist. de l'acad. des sciences*, ann. 1699).

184. Le *vinaigre* est au nombre des remèdes auxquels on a accordé la vertu spécifique de guérir la rage. On peut voir dans M. Andry (pag. 232) combien sont illusoires les observations de guérison qu'on dit avoir obtenue par ce moyen. Les journaux ont répété, il y a quelques années, qu'un homme enragé ayant par hasard avalé d'un seul trait une demi-bouteille de vinaigre, fut sauvé.

185. On a cru, avons-nous dit ailleurs (143) que la *morsure de la vipère* pourrait préserver à jamais de la rage les personnes qui s'y soumettraient. Les effets prompts et violens de cette morsure sur tout le corps, et plus encore peut-être l'espoir de neutraliser un virus par l'action d'un venin, ont fait penser aussi que ce moyen pourrait guérir de la rage. En conséquence plusieurs expériences ont été faites, mais sans succès. Les frères Rebière en ont communiqué à la société royale de

médecine trois observations (*Hist.*, pag. 210) ; Gilibert père, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon, en rapporte deux (*Adversaria medico-practica*, pag. 257) ; le docteur Viricel, ancien chirurgien-major du même hôpital, a fait mordre un enfant qui succomba également à la rage; enfin, quelques autres essais faits en Allemagne et en France, du moins ceux dont nous avons entendu parler, n'ont pas été plus heureux.

Toutefois, nous avons lu dans plusieurs ouvrages, que le docteur de Mathiis, médecin de l'armée du roi de Naples, fit, en 1783, mordre à la gorge, par une vipère, un chien qui était attaqué de la rage. La tête du chien se tuméfia, l'hydrophobie cessa, et la guérison parfaite en fut la suite selon les uns, et selon les autres, le chien, qui but avec avidité une grande quantité d'eau dès que le gonflement de la tête fut considérable, mourut néanmoins au bout de quelques heures : d'où l'on concluait également que cet animal avait été guéri de la rage, et que le venin de la vipère est le spécifique à opposer à cette maladie quand elle est déclarée.

186. Le docteur Rossi, de Turin, a voulu appliquer le *galvanisme* au traitement de la rage. Un homme qu'un chien enragé avait mordu au gros doigt, éprouvait depuis environ un mois de vives douleurs dans le bras et au dos; l'emploi du caustique supprima ces douleurs pour quelques jours, mais bientôt elles recommencèrent avec d'autres symptômes plus alarmans. Le malade frissonnait à l'aspect de l'eau ; il avait envie de mordre, et sa gorge était tellement enflammée, qu'il ne pouvait avaler les alimens solides. Le docteur Rossi le galvanisa avec une pile de cinquante couples de disques, dont le bout de l'arc, qui communiquait avec l'appareil de Volta, fut introduit dans la bouche. Le jour d'après, lorsqu'on devait galvaniser de nouveau le malade, celui-ci vint lui-même annoncer au médecin qu'il était guéri. Il y eut, quelques jours plus tard, une nouvelle atteinte de rage, mais le docteur Rossi en effaça toutes les traces en soumettant de nouveau le malade à l'action du galvanisme (*Voyez* M. Alibert, *Nouveaux Elémens de thérapeutique*, t. II, p. 436 de la quatrième édition). Nous ferons une seule réflexion sur cette observation : nous n'y reconnaissons point les symptômes et la marche de la rage.

187. On avait souvent employé la saignée comme auxiliaire, lorsque le pouls était élevé et les forces considérables; mais ce n'est que depuis quelques années que les médecins l'ont considérée comme véritablement et exclusivement curative de la rage déclarée. Pourtant la *saignée à défaillance*, tant prônée, n'est pas un moyen nouveau : Boerhaave recommande d'ouvrir largement la veine dans la rage, comme dans une forte maladie inflammatoire, *ad animi deliquium usque*. Il donne à entendre

qu'avant lui cette méthode, dont Méad a aussi cru qu'on pouvait tirer de l'avantage, a offert quelques exemples de succès.

On peut lire dans l'Histoire de l'académie des sciences, pour l'année 1699 (pag. 48), quelques observations qui semblent venir à l'appui du sentiment de Boerhaave et de Méad; dans l'ancien Journal de médecine, et dans M. Andry, l'histoire d'une femme hydrophobe guérie par une blessure à une tempe, de laquelle le sang ruissela jusqu'à ce qu'elle fût tombée dans l'épuisement. Mais il y a d'autres faits plus circonstanciés et qui méritent bien que nous les rapportions.

188. Le premier, celui qui a appelé particulièrement l'attention, a été publié par M. Jean Schoolbred, médecin de l'établissement anglais du Bengale, dans une brochure intitulée: *Case of hydrophobia successfully treated.* L'auteur, ayant lu dans la Gazette de Madras une observation de M. Tymon, dans laquelle celui-ci disait avoir guéri un hydrophobe par la saignée, le mercure et l'opium, se détermina à adopter le même plan de traitement pour un homme qui entra, le 5 mai 1812, à l'hôpital indien de Calcutta. Le corps entier de cet homme, mais surtout ses bras et sa gorge, éprouvaient des contractions spasmodiques continuelles; à chaque inspiration les muscles de son visage étaient agités par une convulsion rapide; sa tête était toujours en mouvement; ses yeux, engorgés de sang, semblaient poussés hors de l'orbite; ils étaient tantôt fixes, comme égarés, tantôt roulans. De la bouche, constamment ouverte, découlait une salive visqueuse, dont le malade essayait de temps en temps de se débarrasser. Son cou était humecté d'une sueur gluante. Il haletait, plutôt qu'il ne respirait. Il se frappait la poitrine, en désignant le creux de l'estomac comme le siége d'une forte angoisse. Son pouls, très-difficile à juger à cause de l'agitation et des spasmes continuels, était tantôt presque imperceptible, quelquefois passablement lent et régulier, et l'instant d'après, si vite qu'on ne pouvait en compter les pulsations. La peau n'était pas chaude. Lorsqu'on questionnait ce malade, il paraissait incapable de répondre. On lui présenta de l'eau; il fixa d'abord le verre, et après quelques combats visibles entre la volonté et la répugnance, il avança la main; mais avant qu'il eut atteint le verre, une convulsion ramena son bras en arrière: alors il se retourna et se jeta sur son lit.

M. Schoolbred ouvrit largement la veine du bras droit: le sang, dont la couleur était plutôt artérielle que veineuse, en jaillit avec impétuosité. Lorsque seize à vingt onces eurent coulé, les secousses spasmodiques du bras parurent notablement diminuées; la respiration était plus calme, les traits

moins tourmentés, et l'on pouvait entendre le malade qui annonçait que sa douleur dans la région du cœur et de l'estomac était presque dissipée. Encouragé par ce premier résultat, on laissa couler le sang, et lorsque le malade en eut perdu quarante onces, on lui présenta de l'eau. Cette fois il but avec calme et avec une apparence de plaisir inexprimable deux ou trois onces de cette eau, dont le seul aspect, quelques minutes auparavant, l'avait jeté dans les convulsions les plus effrayantes. Bientôt après il éprouva trois ou quatre nausées, mais il ne rendit rien que de la salive. Son pouls était alors à cent quatre pulsations, faible, souple et régulier. Il était prêt à tomber en défaillance; et comme les symptômes les plus pénibles avaient disparu, et qu'il venait d'avaler encore quatre onces d'eau, on ferma la veine. Il faut remarquer que, pendant la saignée, il indiqua par signes le besoin d'être éventé; désir bien éloigné de la sensation que produit ordinairement le mouvement de l'air sur les enragés, qui le redoutent presque autant que l'eau elle-même.

Après la saignée, le malade demeura parfaitement tranquille, et dormit environ une heure. A son réveil, il demanda du sorbet, et il en but quatre onces avec beaucoup de facilité. Il se rendormit, et il eut quelques convulsions dans les membres, mais pas assez fortes pour l'éveiller. A son réveil, il parut un peu agité; son regard était soupçonneux; lorsqu'il saisit la tasse qu'on lui présenta, il la porta brusquement à ses lèvres, et se hâta d'avaler environ quatre onces d'eau, comme s'il craignait que la difficulté n'augmentât s'il différait; il se plaignit de recommencer à sentir de la douleur dans la région de l'estomac. Ces symptômes déterminèrent à hasarder une seconde saignée. La veine du bras gauche fut ouverte, et on laissa couler le sang jusqu'à défaillance complette : il en sortit huit onces. Avant que la défaillance eut lieu, la douleur de l'estomac avait cessé, et le malade put boire quatre onces d'eau, sans crainte ni dégoût.

En revenant à lui, il eut encore quelques nausées, mais il ne rendit que de la salive; son pouls était à quatre-vingt-huit pulsations, régulier, doux et faible; il ne se plaignait que d'une grande faiblesse et de quelques vertiges. Ce jour et le lendemain, on lui fit prendre, de trois en trois heures, une pilule faite avec quatre grains de calomel et un grain d'opium.

Le soir du second jour, il prit huit onces de sagou, et se trouva parfaitement calme. Il dit alors qu'il y avait dix-neuf jours qu'il avait été mordu à la jambe (où l'on voyait à l'endroit désigné deux cicatrices, mais sans apparence d'inflammation ou de gonflement) par un chien qui disparut après la mor-

sure, sans qu'on ait su ce que lui ni un autre homme qu'il mordit aussi, furent devenus. Le malade ne fit aucun remède; la crainte de la rage ne s'était pas, disait-il, présentée à lui un seul instant. Il demeura en parfaite santé pendant dix-sept jours, à dater de la morsure. Alors il éprouva de la pesanteur et de l'assoupissement; il perdit l'appétit; il craignait que les chiens, les chats et les chacals ne vinssent l'attaquer. Il éprouvait une sensation piquante à l'endroit de la morsure. Il continua toutefois son travail, qui consistait à porter de l'eau, jusqu'à ce qu'il ne lui fût plus possible de supporter la vue ni le contact de celle-ci. Ce fut alors qu'il pensa, pour la première fois, que son mal pourrait bien être la rage, et qu'il se persuada qu'il allait en mourir. Les symptômes augmentèrent d'intensité, surtout le lendemain, jour de son entrée à l'hospice. Il ne se rappelait distinctement rien de ce qui lui arriva dans cette seconde journée, pas même la seconde saignée qu'on lui avait faite. Les détails que nous venons de donner sont extraits du rapport lu à la séance ordinaire de la première classe de l'institut de France, le 6 septembre 1813, imprimé dans la Bibliothèque britannique, et ensuite dans le Journal général de médecine, tom. LI, pag. 368.

Maintenant on se demande : était-ce bien une rage qui a été guérie? Nous n'oserions ni l'affirmer ni le nier. Ajoutez encore que rien ne démontre que le chien était enragé, bien que l'histoire du malade ajoute que beaucoup de ces animaux étaient attaqués d'hydrophobie à la même époque. L'un des rédacteurs des *Annales de littérature étrangère*, le docteur Kluyskens, chirurgien en chef de l'hôpital de Gand, rapporte une autre observation de guérison de rage par la saignée à défaillance (vol. XVI, pag. 175). Mais si nous analysons cette observation, que M. Kluyskens tenait d'un respectable praticien de la campagne, on n'y trouve pas, non plus, touchant l'espèce de la maladie, toute l'évidence désirable, et l'on peut croire qu'il y avait, au lieu de la rage véritable, une frénésie avec hydrophobie symptomatique.

189. On a encore cité plusieurs exemples de rage guérie par la saignée. Tel est celui publié par Christophe Nugent, et dont nous parlerons un peu plus loin (191). Nous savons qu'on en doit un au docteur Burton de Philadelphie. En Angleterre, M. Edmonston a publié l'histoire d'un chien qu'on saigna dès les premiers symptômes, jusqu'à ce que l'animal affaibli tomba (*Biblioth. méd.*, t. LVIII, p. 121). En Allemagne, le docteur Goeden, de Lowemberg en Silésie, a, rapporte-t-on, traité dans l'espace d'un mois, quatre hydrophobies complétement développées par suite de la morsure d'animaux enragés. Des quatre malades, deux guérirent (*ibid.*, tom. LV, pag. 395).

Il est à remarquer, dans tous ces cas, que quoiqu'il faille, du moins il le semble, attribuer la guérison à la saignée poussée jusqu'à la syncope, on a aussi administré des doses plus ou moins fortes de calomel, et même extérieurement des frictions mercurielles.

Sans oser décider si, dans tous, il y avait, ou non, rage véritable, nous rappellerons que la nature des symptômes indiquait la saignée; et nous sommes assez portés à croire, avec M. Hufeland de Berlin, qu'elle doit être poussée jusqu'à la syncope, moins pour diminuer la masse du sang peut-être, que pour déterminer brusquement une révolution particulière, de laquelle dépendrait alors la cessation de la maladie (*Biblioth. méd.*, t. LV, p. 108). Nous croyons aussi, avec ce célèbre médecin, Boerhaave, M. Schoolbred, etc., que c'est surtout dès le premier début des symptômes, que la saignée doit réussir. Plus tard, on ne peut plus en rien espérer; le délai de quelques heures peut avoir une conséquence fatale. C'est peut-être à cause de l'impossibilité de remplir la condition que nous regardons comme si nécessaire au succès, que des expériences faites à la Charité de Berlin ont échoué; qu'une tentative faite par M. Smith, de Bristol, n'a pas été plus heureuse, etc. L'un de nous a employé la saignée à défaillance dès l'invasion de la rage; la perte de sept livres de sang et trois syncopes n'ont pu ralentir, ni affaiblir la marche de la maladie. M. Gohier, professeur à l'école vétérinaire de Lyon, l'a employée, il paraissait également à temps, sur trois chiens enragés, mais sans aucun effet avantageux.

190. La conclusion à tirer de tout ce que nous avons dit sur la saignée, c'est qu'il n'est pas prouvé que ce moyen puisse guérir la rage déclarée, et que celle-ci et la frénésie présentant quelquefois une grande ressemblance, il serait utile de tracer d'une manière plus exacte qu'on ne l'a fait jusqu'ici les caractères distinctifs de ces maladies.

191. Ceux qui ont considéré la rage comme une maladie nerveuse ont préconisé l'*opium*, le *musc*, l'*alcali volatil*, le *camphre*, l'*asa fœtida*, le *castoreum*, etc.; mais ces remèdes ont toujours paru sans effet, même dans un cas de guérison rapporté par Nugent, et attribué par lui à de fortes doses de musc, de cinabre et d'opium. Son malade ayant été largement saigné et à plusieurs reprises, on peut croire, si c'était véritablement la rage dont il était attaqué, qu'il a plutôt dû sa guérison aux saignées abondantes qu'à l'opium, qui, selon Nugent, Macbride, etc., est surtout le remède sur lequel on doit compter. Nous pensons qu'il en est de même de l'histoire rapportée par Jean Starr, de la suspension de l'hydrophobie observée chez un cheval, qui, devenu enragé à la suite de la morsure d'un

chien, fut copieusement saigné, et avala après un demi-gros de musc. Au bout de deux heures, cet animal *but volontiers*; mais l'hydrophobie revint, et il n'en mourut pas moins (*Rec. périod. d'obs. de méd.*, etc., tome III, page 204). Vaughan a une fois administré cinquante-sept grains d'opium pur dans l'intervalle de quatorze heures, et en outre une demi-once de laudanum en lavement (*Cases and obs. on the hydrophobia*); et Babington l'énorme quantité de cent quatre-vingts grains d'opium en onze heures sans aucune amélioration, ni sans même produire d'effet narcotique (*Med. records and researches*, p. 121).

Le jour même que la rage fut bien déclarée chez un homme qui avait été mordu par un chien, M. le professeur Dupuytren injecta dans la veine saphène de cet homme, au moyen de la seringue d'Anel, d'abord deux grains d'opium gommeux dissous dans de l'eau distillée; puis, du calme paraissant en résulter, quatre grains du même opium dans la veine céphalique. Le malade resta encore trois heures dans le calme le plus parfait; mais ensuite tous les symptômes revinrent avec une nouvelle intensité. Le lendemain matin, on introduisit de nouveau immédiatement dans le torrent de la circulation, six à huit grains d'opium gommeux dissous dans une once d'eau distillée. La mort n'en survint pas moins trois quarts d'heure après cette troisième injection (*Voyez*, dans la *Dissertation inaugurale* de M. Charles Busnoût, l'observation de Surlu; Paris, 1814).

Nous avons lu quelque part que M. Hufeland était parvenu à calmer les accidens de la rage déclarée, et à en retarder la funeste terminaison par l'emploi de la teinture anodine de Sydenham, combinée à forte dose avec le vin. D'un autre côté, plus d'un praticien a enseigné que, bien qu'il semble d'abord que l'opium doive convenir dans la rage déclarée, l'observation a appris cependant qu'il détruit l'irritabilité de l'estomac, et amène souvent la mortification de ce viscère et des parties voisines. Nous pensons que ceux qui ont préconisé les bons effets de l'opium dans le traitement de la rage, ont plus d'une fois attribué au médicament ce qui n'était que l'effet de la maladie.

Si quelque antispasmodique peut guérir la rage confirmée ou contribuer à sa guérison, on devrait essayer l'*acide prussique*. Mais est-ce un motif de croire, avec un médecin irlandais, qu'il faudrait peut-être porter la dose du remède jusqu'à faire cesser tout de suite les fonctions du cerveau et de la moelle épinière? Dans ce cas, ajoute-t-il, « si la respiration était entretenue artificiellement, l'action du cœur continuerait, et par conséquent celle du système nerveux ganglionaire; la

vie serait maintenue par ce moyen jusqu'à ce que le poison qui produit la rage fût épuisé, et que l'animal recouvrât promptement la santé (page 122 et 123 de son ouvrage). » Nous ne combattrons pas ce raisonnement, chacun en appréciera facilement la valeur. Quelques expériences faites sur des chiens par MM. Dupuytren, Magendie et Breschet, n'ont fourni aucun résultat avantageux de l'emploi des préparations de l'acide prussique ou hydro cyanique.

192. L'*oxyde de zinc*, les *émétiques*, les *sudorifiques*, les *diurétiques*, les *purgatifs drastiques*, le *nitrate d'argent cristallisé*, l'*arsenic*, la *lobelia inflata*, etc., pris intérieurement, de *très-larges vésicatoires*, des *embrocations irritantes*, etc., ont été employés plus ou moins combinés entre eux et avec tous les moyens et les substances dont nous avons parlé (depuis 164); mais nous ne craignons pas d'affirmer, malgré les cas de guérison que l'on cite, que leur usage a toujours été au moins inutile. Tel est le jugement qu'il faut porter de tant de prétendus spécifiques : les guérisons prétendues n'appartiennent point à la rage, mais à celles d'autres maladies inflammatoires ou nerveuses, dissipées par les seuls efforts de la nature ou par les secours de l'art.

193. Le spécifique de la rage ne nous est donc point encore accordé; sous ce rapport, la médecine en est au même point qu'au temps de l'illustre Boerhaave, et puisse être un jour justifié ce passage de lui : *Nec desperandum tamen, ob exempla jam in aliis venenis constantia, de inveniendo hujus singularis veneni antidoto singulari* (*Aphor.* 1146). Sydenham avait fait un vœu pareil pour la petite vérole, et ce vœu est accompli.

194. Mais si, lorsque la rage est survenue, tous les remèdes échouent, on doit du moins empêcher tout ce qui tendrait à abréger la vie du malade ou à rendre ses derniers momens affreux. C'est pourquoi on le placera dans un lieu obscur, on éloignera de lui toutes les causes qui pourraient exciter ses sens. S'il a des accès de fureur, on lui mettra une chemise de force, ou on le contiendra par des liens incapables de le blesser. On ne le forcera jamais de boire, de peur de rappeler les accès; mais s'il en demande dans des momens de calme, on lui en présentera dans un vase opaque, terminé par un goulot qui cache l'eau. Enfin, jusqu'à son dernier soupir, on lui donnera tous les secours qu'exige l'humanité. Ne fuyons pas son agonie : notre présence peut lui apporter encore quelque consolation. C'est ici le plus pénible de nos devoirs; mais que l'espérance de le faire servir à tranquilliser ceux qui entourent le malade, à dissiper toutes leurs craintes, nous donne la force de le remplir.

195. Serait-ce être vraiment utile au malade que de pratiquer la trachéotomie quand la suffocation devient imminente, afin de retarder la mort de quelques heures? Nous n'osons point donner de conseil, et nous ne concevons pas comment semblable opération pourrait débarrasser les bronches du mucus qui les obstrue (de 126 à 129). Nous savons que le docteur Physick de Philadelphie, frappé de ce que la voix était comme dans un croup modéré, a proposé la trachéotomie pour faciliter l'admission de l'air dans les poumons, et gagner ainsi du temps, et que Oldknow a une fois fait cette opération dans le même but, mais sans qu'il en résultât un changement sensible (*Voyez* M. Gillman, page 166).

197. *Conclusion du paragraphe.* Nous avons présenté la rage comme une maladie qu'il n'est possible de prévenir d'une manière certaine, qu'en détruisant ou en enlevant son germe ou virus déposé dans la plaie, au moyen de la cautérisation ou de l'ablation pratiquée dans les premiers instans après la morsure, ou lorsqu'il en est encore temps. Nous avons aussi établi qu'il n'existe pas un exemple de guérison de la rage déclarée, si ce n'est peut-être quelquefois quand elle a été traitée dès l'apparition des premiers symptômes par les excessives saignées. Nous savons néanmoins que beaucoup de livres, et surtout les Mémoires de la société royale de médecine, font mention d'un grand nombre de guérisons de la maladie confirmée; mais quand on a la patience de lire tous les faits rapportés avec détail, ou de consulter les sources, on n'en voit aucun qui porte ce cachet d'authenticité capable de faire cesser toute espèce de doute.

(L.-R. VILLERMÉ et L.-F. TROLLIET)

MONTISIANUS (Marcus-Antonius), *Quæstiones medicinales de cane rabido;* in-4°. *Venetiis*, 1546.

BONAVENTURA (Fridericus), *An homo affici rabie possit? Urbini*, 1627.

GREWE, *Dissertatio de rabie caninâ;* in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1717.

NUGENT (Christoph.), *An essay on the hydrophobia;* c'est-à-dire, Essai sur l'hydrophobie; 204 pages in-8°. Londres, 1753.

BAUMER (J. P.), *Unterricht wie man einen Menschen, wie auch Thiere, so von einem tollen Hunde gebissen worden, auf eine vernuenftige und leichte Art heilen soll;* c'est-à-dire, Instruction sur une méthode raisonnable et facile de traiter l'homme et les animaux qui ont été mordus par un chien enragé; in-4°. Erfurt, 1765.

DELASSONE, Méthode éprouvée pour le traitement de la rage; in-4°. Paris, 1776.

ANDRY, Recherches sur la rage; in-8°. Paris, 1780.

MEZLER (Franz-Xaver), *Unfehlbares Wehrmittel gegen die Wuth und Wasserscheu, welche auf Bisse wuethender Thiere folgen;* c'est-à-dire, Préservatif infaillible contre la rage et l'hydrophobie qui suivent la morsure des animaux enragés; in-8°. Fribourg, 1781.

MUENCH (J. H.), *Kurze Anweisung wie die belladonna im tollen Hundsbiss anzuwenden ist;* c'est-à-dire, Instruction abrégée sur la manière d'employer la belladone dans la morsure des chiens enragés; in-8°. Goettingue, 1783.

SCHWARTS (K. F.), *De hydrophobiâ ejusque specifico, meloe maiali et proscarabæo*; in-8°. Fig. *Lipsiæ*, 1783.

MEDERER (Matthæus), *Syntagma de rabie caninâ*; in-8°. *Friburgi*, 1783.

ERPENBECK (Guil. C.), *Observationes circa rabiem caninam*; in-8°. *Burgosteinfurti*, 1784.

STOPR, *Dissertatio de rabie caninâ*; in-4°. *Pragæ*, 1784.

FEHR (Joseph), *Etwas ueber die Hundeswuth*; c'est-à-dire, Quelques mots sur la rage; in-8°. Munster, 1784. 32 pages in-8°. Munster, 1789.

M'ILWAINE, *Dissertatio de rabie caninâ*; in-8°. *Edimburgi*, 1787.

ASTI (Félix), *Entwurf der nothwendigsten Kenntnisse von dem Gifte toller Thiere*; c'est-à-dire, Précis des connaissances les plus nécessaires sur le venin des animaux enragés; in-8°. Lemgo, 1787.

BADER (Carl-Friedrich), *Versuch einer neuen Theorie der Wasserscheu*; c'est-à-dire, Essai d'une nouvelle théorie de la rage; 208 pages in-8°. Francfort, 1792.

BROCKENBROUGH, *Dissertatio de rabie caninâ*; in-8°. *Edimburgi*, 1795.

HILDENBRAND (Johann-Valentin), *Ein Wink zur nähern Kenntniss und sichern Heilart der Hundswuth*; c'est-à-dire, Indication pour mieux connaître la rage et les moyens de la guérir; in-8°. Vienne, 1797.

PAULUS (Carl), *Die einzige Ursache der Hundswuth, und die Mittel, dies Uebel ganz auszurotten*; c'est-à-dire, Cause unique de la rage, et moyens de détruire entièrement cette maladie; 77 pages in-8°. Rinteln, 1797. In-8°. Rinteln, 1798.

ROSERUS (P. F.), *Abhandlung ueber das Entstehen, die Ursachen und die Heilungsart der Hundswuth*; c'est-à-dire, Traité sur l'origine, les causes et la méthode curative de la rage. Deuxième édition; 79 pages in-8°. Stettin, 1797.

SAND (Johann-Friedrich), *Vorschlæge zur Verbesserung der Polizeygesetze, der Wuth der Hunde am sichersten vorzubeugen*; c'est-à-dire, Projets pour l'amélioration des lois de police, relatives aux moyens de prévenir la rage des chiens; in-8°. Erlang, 1798.

HAMILTON (Robert), *Remarks on hydrophobia*; c'est-à-dire, Remarques sur l'hydrophobie; 885 pages in-8°. Londres, 1798.

WILCKENS (H. D.), *Ueber die Wartung des Hundes, um durch sie das Tollwerden desselben zu verhueten*; c'est-à-dire, Sur les soins à donner au chien pour l'empêcher de devenir enragé; in-8°. Brunsvic, 1800.

HAASE, *Dissertatio de rabie caninâ, ejusque medelâ probabili*; in-4°. *Lipsiæ*, 1801.

METZGER (J. L. F.), *præs.* AUTENRIETH (J. H. F.), *Dissertatio de hactenus prætervisâ nervorum lustratione in sectionibus hydrophoborum*; in-8°. *Tubingæ*, 1802.

WEDEKIND (Georg), *Kurze Nachricht von der Erkenntniss und Heilart der Hundswuth*; c'est-à-dire, Avis sur les moyens de reconnaître et de guérir la rage; in-8°. Augsbourg, 1803.

DEBREZ (Paul-Edme), Dissertation sur la rage; 20 pages in-4°. Paris, 1804.

Huit observations propres à l'auteur.

ZINKE (Gottfried), *Neue Ansichten der Hundswuth, ihrer Ursachen und Folgen*; c'est-à-dire, Nouvelles considérations sur la rage, ses causes et ses suites; in-8°. Iéna, 1804.

HEMON (Joseph-Victor-Auguste), Dissertation sur la rage; 34 pages in-4°. Paris, 1806.

Huit observations compilées, dont cinq de rage spontanée.

LIPSCOMBE (Georges), *Cautions and reflexions on canine madness*; c'est-à-dire, Avertissemens et réflexions sur la rage canine; in-8°. Londres, 1807.

BENEDICT (Traugott-Wilhelm-Gustav), *Ideen zur Begruendung einer rationalen Heilmethode der Hundswuth*; c'est-à-dire, Idées pour fonder un traitement rationnel de la rage; 136 pages in-8°. Leipzig, 1808.

HARLES (Christian-Friedrich), *Ueber die Behandlung der Hundswuth, und insbesondere ueber die Wirksamkeit der* Datura stramonium *gegen dieselbe*; c'est-à-dire, Sur le traitement de la rage, et particulièrement sur l'efficacité de la stramoine contre cette maladie; 84 pages in-4°. Francfort, 1809.

LALOUETTE (J. Fr. Achille), Essai sur la rage, dans lequel on indique un traitement méthodique et raisonné pour la guérir lorsqu'elle est déclarée; 400 pages in-8°. Paris, 1812.

Ce traitement consiste à couvrir presque tout le corps du malade de vésicatoires.

BOUQUET-LAGENÈVRE (H. G.), Dissertation sur la rage; 13 pages in-4°. Paris, 1813.

PASSOW (C. G.), *De nonnullis momentis in hydrophobiæ contagiosæ prædictione atque prophylaxi dubiá maximè attendendis*; in-4°. *Rostochii*, 1813.

O'DONNEL, *Cases of hydrophobia, with some observations on the nature and seat of the disease*; c'est-à-dire, Cas d'hydrophobie, avec quelques observations sur la nature et le siége de la maladie; in-8°. Londres, 1813.

Il a trouvé non-seulement dans le pharynx, mais encore dans le cerveau, ainsi que dans l'estomac et les intestins, des places enflammées et gangrénées.

BUSNOUT, Dissertation sur la rage; 45 pages in-4°. Paris, 1814.

BILLY (Felix-Marie), Dissertation sur la rage communiquée; 15 pages in-4°. Paris, 1814.

BLEYNIE (J. B.), Dissertation sur la rage; 26 pages in-4°. Paris, 1815.

GUBER (Carl), *Praktische Abhandlung ueber die Vorbeugung und Heilung der Hundswuth*; c'est-à-dire, Traité pratique sur les moyens de prévenir et de guérir la rage; in-8°. Vienne, 1818.

Le principal moyen conseillé par le chirurgien Guber est le *meloe proscarabæus*, ou le *meloe maialis*, réduit en poudre, et administré dans un opiat.

Voyez, pour le complément de cette bibliographie, celle qui suit l'article HYDROPHOBIE. (VAIDY)

RAIE, s. f., *linea*. On donne parfois ce nom à la rainure ou ligne médiane qui sépare les deux portions latérales du corps humain. C'est ainsi qu'on dit la *raie du dos*, etc.

On donne encore le nom de *raie*, *leucoma*, *macula*, à des taches allongées, blanches, de la cornée. *Voyez* ALBUGO et LEUCOME. (F. V. M.)

RAIFORT, s. m., *raphanus*. Dans les livres de matière médicale, on trouve désignées sous ce nom trois plantes de la famille naturelle des crucifères, et de la tétradynamie du système sexuel, mais qui appartiennent à trois genres différens. L'une est le raifort cultivé, qui, avec quelques autres espèces, constitue le genre raifort proprement dit, *raphanus*, Lin.; l'autre est le raifort sauvage, qui est un *cochlearia*; le troisième est le raifort d'eau, rangé autrefois parmi les *sisymbrium*, et rapporté maintenant aux *myagrum*. Nous allons faire succinctement l'histoire de ces trois plantes.

Raifort des jardins, raifort des Parisiens, et encore radis noir, *raphanus niger*. Linné avait confondu cette plante avec son *raphanus sativus*, comme n'en étant qu'une simple variété; mais elle en diffère sous trop de rapports pour n'être pas considérée comme espèce distincte; c'est ce qu'a fait M. Mérat

dans sa Flore des environs de Paris. Sa racine est tubéreuse, fusiforme, noire en dehors, blanche en dedans, grosse comme le bas du bras ou davantage; ses feuilles sont grandes, roncinées, découpées en lobes aigus et dentés en scie; ses fleurs sont purpurines, assez grandes, disposées en grappes au sommet de la tige et des rameaux. Il leur succède des siliques courtes, ventrues, à deux loges, contenant un petit nombre de graines. On cultive cette plante dans les jardins pour l'usage qu'on en fait comme aliment.

Sa racine a une saveur âcre et très-piquante; elle est fortement stimulante. On la sert souvent sur les tables, surtout en hiver, et on la mange au commencement du repas pour exciter l'appétit; elle produit sous ce rapport à peu près les mêmes effets que la moutarde. On n'est pas dans l'usage de l'employer en médecine, quoique, comme antiscorbutique, elle le cède à peu de plantes de sa classe.

Raifort sauvage, *cochlearia armoracia*, Lin.; *raphanus rusticanus*, Offic. Sa racine est cylindrique, allongée, blanchâtre; elle produit une tige droite, striée, rameuse, haute d'environ deux pieds, garnie à sa base de feuilles pétiolées, très-grandes, ovales-oblongues, et chargée dans sa longueur de feuilles beaucoup plus petites, sessiles, linéaires-lancéolées, dentées ou incisées. Ses fleurs sont blanches, assez petites, disposées en plusieurs grappes à l'extrémité de la tige et des rameaux. Les fruits sont des silicules ovales, à deux loges, qui ne contiennent qu'un petit nombre de graines. Cette plante, qui fleurit en mai et juin, croît naturellement dans les prés et sur les bords des ruisseaux; elle est connue, selon les pays, sous différentes dénominations, comme les suivantes : cranson ou cran de Bretagne, cram des Anglais, cranson rustique, moutarde des Allemands, moutarde des capucins, moutardelle, grand raifort.

La racine de raifort sauvage a, lorsqu'elle est fraîche, une odeur très-pénétrante qui monte fortement au nez, et qui irrite les yeux au point de provoquer des larmes; appliquée quelques instans sur l'organe du goût, elle y produit une impression âcre, piquante et presque brûlante qui se fait longtemps sentir. Toutes ces qualités tiennent à un principe volatil qui se perd entièrement, ou dont la force est au moins beaucoup diminuée par la dessiccation ou par la décoction prolongée; aussi cette racine, qui est la seule partie de la plante dont on fasse usage, ne s'emploie-t-elle que fraîche, et le plus souvent en infusion aqueuse ou vineuse, plus rarement en nature, si ce n'est à l'extérieur. Cette infusion, dans laquelle on fait entrer une à deux onces de la racine pour deux livres de liquide, a été quelquefois utile, d'après le témoignage de di-

vers auteurs, dans les rhumatismes chroniques; plus souvent on l'a employée comme diurétique et fondante dans l'hydropisie; mais c'est surtout contre les affections scorbutiques que le raifort sauvage a été le plus préconisé et qu'il est le plus employé.

Râpée et appliquée extérieurement, cette racine rubéfie la peau, et l'on peut de cette manière la substituer aux sinapismes ordinaires dans les circonstances où l'on manquerait de la substance propre à leur préparation.

La racine de raifort sauvage entre dans la composition du vin et du sirop antiscorbutiques. On en préparait autrefois une eau distillée, que l'on donnait comme diurétique, et comme pouvant être utile contre la gravelle et le calcul de la vessie; mais cette eau est aujourd'hui tombée en désuétude; il en est de même d'un sirop fait à froid, que l'on prescrivait pour l'asthme et les catarrhes chroniques.

Dans certains pays, on se sert de la racine de raifort sauvage, râpée et réduite en pulpe, pour assaisonner les viandes et exciter l'appétit, ainsi qu'on le fait plus communément avec la graine de moutarde préparée.

Raifort d'eau ou raifort de marais, *myagrum aquaticum*, Lamk.; *raphanus aquaticus*, Offic. Sa tige est droite, striée, simple ou peu rameuse, garnie de feuilles alternes, oblongues, dentées ou pinnatifides; ses fleurs sont jaunes, assez petites, disposées en grappe au sommet de la tige ou des rameaux. Les fruits sont des silicules ovoïdes. Cette espèce n'est pas rare dans les lieux marécageux et sur les bords des rivières et des étangs.

On a attribué au raifort d'eau les mêmes propriétés qu'aux deux espèces précédentes; mais il ne mérite en aucune manière de leur être comparé, parce qu'il est beaucoup moins actif. Les médecins n'en font plus aujourd'hui aucun usage.

On peut manger au printemps les racines et les jeunes feuilles de cette plante, comme on fait du cresson de fontaine.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RAINCY (eau minérale de), château appelé autrefois *Livry le château*, dans le bois de Bondi, près de Livry, à quatre lieues de Paris. La source minérale est froide; aujourd'hui elle est délaissée.

NOTICE sur les eaux de Raincy, par M. de Home (*Hist. de la soc. royale de médecine*, t. I, p. 339). (M. P.)

RAIPONCE, s. f., *campanula rapunculus*, Lin., *rapunculus esculentus*, Offic. Plante de la famille naturelle des campanulacées, et de la pentandrie monogynie du système sexuel, qui croît naturellement sur les bords des fossés, dans les prés, dans les champs, et que l'on cultive dans les jardins potagers.

Sa racine est oblongue, fusiforme, blanche; elle produit plusieurs feuilles ovales-oblongues, étalées en rosette, du milieu desquelles s'élève une tige d'un pied et demi à deux pieds, anguleuse, presque glabre, médiocrement garnie de feuilles lancéolées, sessiles, et terminée par une longue panicule resserrée en grappe, dont les fleurs sont en cloche, bleues et quelquefois blanches.

Cette plante passe pour apéritive et rafraîchissante; on lui a aussi attribué la propriété d'augmenter le lait des nourrices. Elle n'a jamais été très employée en médecine, et elle est aujourd'hui entièrement hors d'usage. Comme aliment, on mange ses racines et ses jeunes feuilles en salade; quand elles sont tendres et fort jeunes, ces parties ont un goût agréable.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RAISIN. *Voyez* VIGNE. (L.-DESLONGCHAMPS)

RAISIN DE RENARD. *Voyez* PARISETTE, t. XXXIX, p. 304.

(L.-DESLONGCHAMPS)

RAISIN DES BOIS. *Voyez* AIRELLE MYRTILLE, t. I, p. 285.

(L.-DESLONGCHAMPS)

RAISIN D'OURS, BUSSEROLE, ou encore *uva ursi*. Les feuilles, que l'on trouve ordinairement sous ces noms chez les pharmaciens et les herboristes de Paris, ne sont en très-grande partie que des feuilles de l'airelle rouge (*vaccinium vitis idæa*, Lin.), auxquelles les véritables feuilles d'*uva ursi* ne sont mêlées que dans la proportion d'un huitième ou d'un sixième tout au plus: au reste, *Voyez* BUSSEROLE, t. III, p. 406.

(L.-DESLONGCHAMPS)

RAISINÉ, s. m. : substance alimentaire préparée avec le moût de raisin, dont elle tire son nom, et quelques fruits doux, comme poires, pommes, coings, etc.

Cet aliment peut être fait avec le moût du vin seul évaporé jusqu'en consistance de miel, c'est même là le véritable raisiné; mais dans cet état, cette espèce de rob est âcre, parce qu'une grande portion du suc s'est carbonisée par la forte coction nécessaire pour l'amener à la consistance convenable; d'ailleurs cette confiture ne laisserait pas que de devenir chère, et c'est le plus souvent pour avoir un mets à bon marché qu'on prépare du raisiné.

On ajoute ordinairement des fruits sucrés au moût de raisin dans la proportion de deux de moût pour une de fruit. Lorsqu'on fait le raisiné avec soin et qu'on désire qu'il soit délicat, c'est la poire de messire-Jean bien pelée et coupée par quartiers qu'on emploie; si on veut un aliment moins fin, on met des poires communes. On ajoute quelquefois des aromates pour donner un goût plus agréable à cet aliment, comme l'écorce de citron, un peu de canelle, de macis, etc.

On fait des raisinés très-économiques dans quelques provinces de France, en mettant dans le moût au lieu de fruit des tranches de potiron qu'on fait bien cuire. Cet aliment est alors d'un goût fade, peu sucré; mais s'il est fait avec propreté et soin, il n'est pas malfaisant. Dans le midi on ajoute dans le raisiné fait de cette sorte, ou avec des fruits, des herbes aromatiques, comme un peu de sauge, de lavande et force écorce de citron coupée par petits morceaux; ce qui fait sentir au composé l'onguent et le rend peu agréable au goût et à l'odorat. Cependant en général les raisinés du midi, faits avec soin, valent mieux que ceux du nord, parce que les fruits y sont plus sucrés et plus aromatiques.

On vend par tonneaux à Paris, chez les épiciers, un raisiné grossier qui est fait avec du moût de cidre et des pommes communes. Cet aliment dont le peuple et surtout les enfans du peuple se nourrissent, coûte huit ou dix sous la livre, et est fort peu attrayant à la vue et au goût; il paraît confectionné sans soin et doit se moisir avec facilité. Si un pareil aliment, qui se prépare toujours dans le cuivre, y séjournait en refroidissant, il pourrait en résulter de graves inconvéniens. La police devrait avoir le droit de visite et de dégustation sur de telles matières alimentaires, car il en résulte souvent des accidens nombreux; elle inspecte des choses qui importent souvent beaucoup moins à la santé publique, que certaines substances nutritives dont on fait un usage fréquent et journalier.

Le raisiné bien fait est un mets sain et agréable; celui qui est mal préparé et confectionné avec des matières grossières est un mauvais aliment comme nourriture, et peut causer des troubles de la digestion, des maux d'estomac, des vomissemens et même de véritables empoisonnemens s'il a refroidi dans les vaisseaux de cuivre où il a été fabriqué. (MÉRAT)

RAISON, s. f., *ratio*, λογος, qui signifie aussi discours, parce que, selon les Grecs, parler c'était raisonner, bien que nous voyons beaucoup de gens parler sans raison aujourd'hui; mais on supposait autrefois qu'il n'était permis de parler qu'à ceux qui du moins ont le sens commun.

Les animaux, disait-on, ne parlent point parce qu'ils manquent de raison. Donnez la parole à un âne, et comme il n'a point de pensées dans la cervelle, il se taira prudemment, ne sachant que dire. Mais cette supposition n'est pas bien fondée, car l'on ne saurait refuser aux bêtes au moins quelques idées, et il est évident qu'il existe entre eux certain langage de signes, de cris et d'autres actions; ils peuvent donc avoir leur raison, puisqu'un chien sait bien ce qu'il fait lorsqu'il se cache de son maître pour dérober un morceau de chair.

La raison est une conclusion juste qu'on tire de la compa-

raison entre deux idées : c'est un *jugement* (*Voyez* cet article), comme le raisonnement consiste dans la faculté de produire ces jugemens. Or, de tous les animaux, l'homme est celui qui peut former le plus grand nombre de jugemens et les plus compliqués ou les plus abstraits. L'animal ne raisonne ou ne juge guère qu'entre des idées simples, d'objets matériels et tombant sous les sens ; l'homme juge ou raisonne au contraire aussi avec des idées abstraites ou sur des jugemens complexes sans avoir besoin des objets matériels sous les yeux. Il se peut qu'un animal se forme l'idée d'un nombre quelconque ; mais il ne paraît pas susceptible de le combiner, de le multiplier, de le diviser, etc., par le calcul. Un paysan sait assez quand il compte juste son revenu ; mais Newton calcule la route parabolique d'une comète et découvre le système de l'univers. Dans l'échelle de la raison humaine il existe ainsi un grand nombre de degrés : le premier touche immédiatement à la brute, puis vient l'idiot, l'enfant, et ainsi s'élève l'immense série des esprits jusqu'au plus sublime génie. (VIREY)

RAISONNEMENT, s. m., *ratiocinatio*, λογισμος. C'est l'éminente faculté dont l'homme est doué pour régner sur tous les êtres de la création, et pour remplir les hautes destinées que la nature lui a confiées à la surface de ce globe, dont il est le maître et le roi.

En effet, nous avons vu (article *homme*) que la nature nous créa plus faibles ou plus impuissans que les autres animaux à notre naissance ; et que de cette infériorité même est sortie notre supériorité. Hors d'état de vivre seuls et abandonnés à notre débilité durant notre première enfance, il a fallu que la famille restât unie autour de notre berceau ; voilà dès-lors la société constituée par nécessité ; car nous ne devenons robustes et libres avec l'âge, que pour nous rengager dans ces liens doux et pourtant impérieux qui rattachent le sexe le plus fort au plus faible et perpétuent la société.

Mais s'il y a société, il y a langage quelconque par nécessité, puisqu'on a besoin sans cesse de s'entrecommuniquer ses idées et ses sentimens. Les animaux sociaux, privés du langage articulé, s'entendent néanmoins par le langage d'action, ainsi que le prouve le concours des travaux des fourmis, etc., pour édifier la cité, pour se défendre en commun, etc.

La différence toutefois entre l'homme et les autres animaux résulte du don de l'*instinct* (*Voyez* cet article) pour guider ceux-ci, tandis que la *raison* distingue le premier être. Les bêtes étant naturellement créées pour remplir des fonctions limitées à leur propre espèce, n'avaient besoin que de savoir veiller à leur conservation individuelle, et à la perpétuité de leur race. Or, la nature leur a donné une sorte d'esprit tout fait

dès leur naissance, pour vaquer à leurs opérations : ce sont des sortes de machines toutes montées pour exercer un certain nombre d'actions. Sans doute ces machines sont sensibles, elles ont une volonté propre, elles savent même se gouverner selon les occurrences ; mais toutes ces opérations sont renfermées en une sphère peu étendue : les bêtes remplissent ainsi d'autant mieux leurs attributions, que celles-ci sont plus circonscrites, comme le prouve l'exemple des insectes, qui ne s'écartent jamais de leur instinct natal, tandis que les animaux des classes supérieures, destinés à jouer un plus grand rôle sur la terre, sont susceptibles de varier leurs opérations au besoin.

Or, nous voyons que plus un animal est réduit naturellement à des fonctions limitées, plus son instinct est précis, invariable, fidèle à sa vocation ; à mesure que ces fonctions se multiplient ou s'étendent, il a fallu que la nature accordât plus de latitude à la volonté propre de l'animal, afin qu'il pliât son instinct aux circonstances, ou qu'il variât ses actions suivant la nécessité. Par conséquent l'instinct diminua d'intensité et d'énergie, d'autant plus que l'animal acquérait de raisonnement et de volonté propre.

Enfin, l'homme placé au sommet de la création, et dont la puissance ainsi que les vues doivent s'étendre dans l'ample sein de la nature, l'homme devait avoir le moins d'instinct natif, mais le plus de raisonnement d'acquisition pour en tenir lieu.

C'est que l'homme fait à lui-même sa règle et sa loi, parce qu'il est le roi et le souverain, tandis que les bêtes sont subordonnées à leur constitution physique et comme garrottées par les chaînes de la nécessité. On voit par là que l'être le plus libre devait être le plus intelligent, car que ferait-on de sa liberté sans les lumières qui nous montrent tous les chemins à parcourir, et tous ces vastes champs de la pensée que l'esprit mesure comme avec l'œil de l'aigle ?

L'instinct de l'animal en effet ne raisonne pas, c'est une sorte de besoin de faire telle chose, comme de manger, de sucer la mamelle, de se garantir du froid en se blottissant, de s'esquiver devant son ennemi, de quêter une proie, de chercher une femelle, toutes actions relatives à l'individu ou à son espèce. Le raisonnement chez l'homme, au contraire, peut être tout à fait abstrait des besoins personnels ou étranger aux individus et indifférent pour notre espèce, comme lorsqu'il s'agit de vérités mathématiques. *Pudendum hoc*, dit Pline, *omnia animalia quæ sunt salutaria ipsis nosse, præter hominem.* Sans doute le moindre animal dans une prairie va distinguer la plante vénéneuse de l'aliment salutaire qui peut le nourrir, et nous accordons qu'il est honteux à l'homme de manquer de cet ins-

tinct; mais c'est pourtant la preuve de sa supériorité sur les bêtes.

En effet, en mettant notre espèce dans l'obligation de s'instruire sans cesse, la nature lui prépara les moyens de surmonter toutes les créatures. En vain l'éléphant, la baleine nous surpassent par l'énormité de leur taille et la vigueur de leurs membres, il faut qu'ils succombent sous la main redoutable de l'homme et sous la puissance de ses armes. Le moindre insecte est plus industrieux dès sa naissance qu'aucune autre créature dans son enfance; cependant ce mécanisme admirable reste stérile dans l'individu, tandis que l'espèce humaine s'instruit progressivement à tisser la soie et l'or pour se vêtir des plus riches atours que jamais sut offrir la nature.

C'est donc en nous privant de tout qu'elle nous a contraint à tout; mais pour cela elle nous a donné un cerveau pensant et des doigts capables d'exécuter les desseins de l'intelligence. Il a fallu nous évertuer par nos propres efforts, et par là notre raison devient notre propriété, le fruit des labeurs et d'une longue expérience; c'est un champ qu'il a fallu longtemps retourner sous le soc de la charrue et ensemencer avant d'y moissonner. L'instinct de l'animal, au contraire, n'exige aucune peine à acquérir, car il naît avec l'individu; c'est une science infuse, immortel héritage qui se transmet avec la vie, qui éclôt dès l'œuf de l'insecte et de l'oiseau, qui se déploie même sans aucun secours des leçons maternelles. Voyez ce fourmilion sortir seul de son enveloppe; orphelin de tous ses parens, délaissé sur la terre, que va-t-il devenir ainsi livré, en naissant, à ses propres forces? Mais la nature est sa mère, elle veille sur le moindre insecte caché sous l'herbe, comme elle dirige la course des astres dans les cieux. Bientôt ce chétif animal rempli d'une merveilleuse industrie, creuse son piége dans le sable mobile, et attend sa proie au fond de sa trémie; il se nourrit, se transforme, et transmet en mourant, à sa postérité qu'il ne verra point, le savoir inné, l'art étonnant qui l'a fait subsister et remplir ses destinées sur ce globe.

Il en est tout autrement de l'homme. Cette créature, si orgueilleuse de son savoir, naît dans la plus profonde et la plus crasse ignorance ou dans l'imbécillité la plus complette. A peine l'enfant sait-il se remuer; il périrait bientôt s'il était abandonné; il avalerait le poison comme l'aliment : incapable de tout, il faut que les soins d'une mère suppléent à tout pour lui; longtemps il végète sans avoir l'intelligence de rien; il se traîne pendant des années entières sur la terre, sans force, sans défense; il n'a que des pleurs pour solliciter sans cesse les secours de la pitié : il lui faut construire par les fondemens le vaste

édifice de l'entendement humain, fût-il le fils du plus grand génie de la terre; chacun commence par a, b, c.

C'est pourtant de cette source que doivent jaillir toutes les merveilles de l'intelligence. Sans doute nous avons en nous une étincelle cachée qui ne demande qu'à être excitée pour allumer le flambeau des plus brillantes connaissances; mais cette excitation doit venir du dehors, tandis que l'instinct de l'animal émane du dedans et s'ouvre de lui-même. Si nous n'avions aucun organe des sens, ni yeux, ni oreilles, ni nez, ni goût, ni tact surtout, il nous serait impossible de connaître le monde extérieur qui nous environne. Nous serions réduits au pur sentiment de notre existence (encore serait-il bien obscur) et à quelques mouvemens automatiques de l'organisation. Nous n'aurions probablement aucune autre idée; il ferait nuit dans notre ame, et notre cerveau resterait endormi; mais aussitôt qu'on ouvrirait les fenêtres de quelques sens, comme la vue, le jour de la pensée commencerait à y luire. En effet, mille images viendront aussitôt se peindre dans notre esprit, chaque sens introduisant en notre cervelle les impressions ou les ébranlemens particuliers qu'il reçoit de l'attouchement et du choc des objets qui nous entourent, il se forme un dépôt, un magasin de ces impressions dans notre *mémoire* (*Voyez* cet article). Celle-ci peut les conserver, les représenter au besoin, comme un registre plus ou moins fidèle, dans lequel s'inscrivent tous les événemens de la vie.

Les sensations ou les impressions faites sur les sens, en arrivant au cerveau par l'entremise des nerfs, sont élaborées en cet organe central, chef-lieu du gouvernement de toute la machine animale. Ces impressions, discernées les unes des autres, reçoivent le nom d'*idées simples* ou de notions pures des choses. Ce ne sont, à proprement parler, que les apparences des objets qui nous ont frappés, apparences relatives à notre manière de sentir, mais qui ne nous font pas toujours connaître l'essence même de ces objets. En effet, telle personne trouve une saveur agréable dans un aliment qui répugne horriblement à une autre, car qui ne sait que certains animaux trouvent une nourriture exquise dans les excrémens fétides d'autres espèces? Or, qui a tort ou raison? Chaque animal, ou, pour mieux dire chaque genre d'organisation sent, à sa manière, les mêmes objets, et en tire des idées ou des conclusions différentes, mais appropriées à la nature de l'individu qui les reçoit. Nous ne pouvons donc pas nous vanter de connaître l'essence même des choses, mais bien leurs qualités relativement à notre organisme. Le monde peut être réellement fort différent de ce qu'il paraît à nos yeux: toutefois peu importe, puisque nous pouvons raisonner juste dans notre système de sen-

sations, quel qu'il soit, pourvu que toutes ces sensations aient entre elles une exacte harmonie ou une parfaite correspondance.

Ces sensations, transformées en idées dans le *sensorium commune*, resteront-elles éparses et sans liens, comme des pierres d'attente, dans notre cerveau ? Ce serait l'état d'idiotisme ou d'incapacité de penser, dans lequel croupissent certains individus dont l'organe pensant n'a pas pu acquérir sans doute son complet développement; mais les personnes qui jouissent de la plénitude de la raison ou du bon sens (et heureusement le plus grand nombre en est susceptible), ont une faculté propre qu'on nomme *jugement* (*Voyez* cet article). C'est une puissance plus ou moins active et énergique du cerveau, selon les individus, pour comparer ensemble les idées simples ou les notions, et pour en marquer les ressemblances ou les différences. Ces idées jugées deviennent alors complexes et associées, et l'esprit en tire des conclusions plus élevées ou plus générales (*νοημᾰτα* des Grecs) qui ne sont déjà plus des objets purement sensibles. En effet, tel arbre ou tel homme individus sont des êtres qui frappent nos sens; mais si, de plusieurs arbres ou de plusieurs hommes comparés entre eux, j'en tire la notion générale d'*arbre* et *d'homme*, genres ou espèces, je ne les vois plus que dans leurs attributs communs. Si je compare ensuite l'homme et d'autres créatures vivantes, sensibles, locomobiles, j'en tirerai la notion plus universelle encore d'*animal*, comme en comparant l'arbre avec toutes les plantes, j'arriverai à l'idée du *végétal*.

Or, ces idées de végétal, d'animal sont déjà de grandes abstractions qui ne représentent plus à notre esprit des images précisément déterminées qu'on puisse peindre aux yeux. Ce n'est plus qu'une élaboration spéciale d'une foule d'idées particulières, desquelles on a extrait les qualités les plus universelles pour en composer un être idéal auquel on attache l'étiquette d'un nom propre : c'est le total de toutes les sommes particulières; mais pour arriver à ces idées abstraites, il faut sortir de la sphère de la bête brute, qui ne peut connaître que des individus ou des objets tombant sous les sens. Une telle puissance n'appartient qu'à l'intelligence humaine; elle seule s'élève au-delà des bornes du physique; elle crée la *métaphysique*.

C'est par la même faculté de juger que nous rapprochons ensemble les idées les plus analogues entre elles dans la bibliothèque de nos connaissances ou des acquisitions journalières que fait notre esprit : ainsi doit s'établir une méthode ou un classement d'objets similaires quand nous avons su digérer nos idées; ce qui fait que l'une peut rappeler l'autre par un

enchaînement naturel. Cette connexion aide et soutient la mémoire, tandis que des idées détachées et entassées sans ordre, comme il arrive aux jeunes gens qui veulent tout apprendre à la fois, ne fournissent aucune suite aux réflexions, et font sautiller l'esprit d'un objet à tout autre, qui n'offre plus que des disparates.

L'imagination est aussi cette faculté qui combine à son gré diverses images de mille objets pour en composer de nouveaux êtres, comme les chimères, les centaures, etc. Elle puise ses traits et ses couleurs dans toute la nature; mais si elle n'est pas dirigée par le jugement, elle ne crée souvent que des monstres. *Voyez* IMAGINATION.

Ces facultés, la *mémoire* qui recueille les sensations, le *jugement* qui les compare, l'*imagination* qui associe les idées et les images, offrent à notre esprit tous les moyens de former des raisonnemens ou le tissu complet du discours à l'aide de la parole, soit articulée, soit fixée par l'écriture. La trame la plus solide du discours est le raisonnement ou le syllogisme et l'enthymème, pour en tirer des axiomes ou principes généraux, des preuves ou conclusions.

Il appartient spécialement à la logique de classer les divers genres de raisonnemens et de preuves. Qu'il nous suffise de considérer combien l'invention et l'usage, en chaque langue, d'idées abstraites, de termes généraux ou collectifs, d'idées complexes, servent à nous élever à une grande hauteur de vues intellectuelles. Par exemple, les idées de l'éternité, de l'immensité, celles de Dieu présentent à notre esprit des profondeurs infinies qui semblent l'absorber : il arrive même que, dans des contemplations d'objets sublimes, toute la faculté de penser, concentrée dans l'organe intellectuel, abandonne, pour ainsi dire, le corps, ou déserte nos sens. On n'entend, on ne voit plus rien de ce qui nous environne; on se trouve comme transporté dans des sphères inconnues; l'ame semble voler au milieu des astres, et rouler au milieu des abîmes. C'est alors qu'on doit la croire immatérielle et semblable à une de ces intelligences célestes qu'on se représente traversant en un clin d'œil les espaces de l'empyrée, tandis que la brute, rampant sur le globe, se courbe vers sa pâture, et ne songe qu'à remplir ses besoins ou subir ses voluptés grossières.

Aussi l'animal aspire à la terre qui doit l'engloutir tout entier; mais l'homme redresse vers les cieux, comme l'a dit un poète, son front sublime, pour contempler son origine première et son dernier asile. « Je vois enfin que nous sommes en droit de monter sur ton dos, s'écriait un philosophe en considérant la petite cervelle d'un cheval proportionnellement à la taille de ce quadrupède. »

D'ailleurs, la nature a soumis les bêtes aux appétits de leur ventre; elle les fait vivre surtout par le corps; leurs facultés de sensibilité, se distribuant dans les divers organes, s'y dissipent par une foule d'actions, s'épuisent par les parties sexuelles, ou, par l'estomac, dans la digestion; par le cœur, dans les passions, les désirs, les colères et les craintes, et surtout par les sensations à mesure que les sens jouissent d'une plus grande énergie: de là vient que les animaux ont moins de cerveau, et les nerfs qui en émanent, ainsi que leur moelle épinière, sont plus volumineux à proportion que l'homme; donc les brutes vivent plus par le corps; l'homme au contraire par le cerveau, l'organe intellectuel. Dans l'animal, le front est reculé, le cerveau étroit; le museau se prolonge; les forces nerveuses, distribuées plus abondamment dans le corps, attribuent aux organes un ascendant irrésistible qui leur fait poursuivre avec ardeur les biens et les plaisirs corporels. En vivant par le corps, nous mourons par l'ame; et, pour vivre par l'ame, il faut mourir par le corps: aussi, perfectionnée surtout par l'éducation, chez l'homme, l'ame se relève, se retire vers le cerveau; toute diminution de nos facultés corporelles externes accumule le principe sensitif qui fortifie l'ame intellectuelle; la privation des passions, des jouissances, comme des travaux et des douleurs du corps augmente l'esprit pur, la sagesse, la prudence ou les facultés du raisonnement, comme la concentration, l'isolement, la solitude, l'abnégation de soi-même, etc.: *Pluribus intentus, minor est ad singula sensus.* Nous avons déjà traité de cette vérité aux articles *esprit*, *génie*, etc.

Certes, si l'on ne peut pas dénier aux animaux les plus perfectionnés, tels que le chien, le singe, la faculté de sentir et celle de percevoir des impressions, d'avoir des idées, une mémoire, une sorte de raisonnement sur les objets qui tombent sous leurs sens, c'est étrangement ravaler l'homme que de l'assimiler aux bêtes sous le rapport de l'intelligence. Quel animal a jamais su produire des démonstrations mathématiques, mesurer les profondeurs de l'algèbre, calculer les orbites et prédire les révolutions des astres, résoudre des problèmes de géométrie, d'astronomie; inventer, dans la mécanique, ces ingénieux instrumens qui suppléent le travail humain; pénétrer dans la philosophie, les sciences physiques; découvrir les principes des corps et les lois de leurs actions mutuelles; dévoiler les mystères de l'organisation des êtres; s'enfoncer dans les labyrinthes d'une abstruse métaphysique, pour rechercher la nature de son être, son origine, ses destinées et sa fin? Quelle brute a jamais su cultiver les plus nobles arts de la parole, l'éloquence, la poésie ou la musique, et les autres arts imitateurs? Quelle pourra jamais élever l'édifice

des sciences, une Encyclopédie de connaissances, telle que l'a tenté l'intelligence humaine? Cette force d'invention, qui caractérise le génie, est-elle un don que la nature ait rabaissé jusqu'à la bête? Non sans doute. La nature a procuré aux animaux des vêtemens, une pâture ou une proie toutes prêtes, des asiles sauvages appropriés à leur constitution; ils ont tout ce qui leur est nécessaire, et, par cette raison, rien ne les contraint de s'ingénier pour vivre; ils ne sortent point de la condition de stupidité qui leur est imposée, et dont leur front rabaissé, leur cerveau rétréci porte l'ineffaçable empreinte.

Qu'on cesse donc, dans une ignoble philosophie, de charger d'humiliations l'être que la nature éleva sans contestation au premier rang sur ce globe, en le douant de la lumière de l'intelligence et de la raison. Sans doute celle-ci, pareille à la flamme, si elle éclaire, elle peut incendier, et trop souvent nous faisons un fatal usage de cette raison qui devait être notre guide dans les ténébreux sentiers de la vie. Nous l'avons employée même à nous entre-détruire dans des guerres atroces, et ces rois du globe, cette noble famille d'êtres les plus intelligens entre tous les animaux, se traitent en frères à coups de canon sur les champs de bataille. L'homme joint même à la barbarie le ridicule de s'assassiner pour les plus étranges sottises, pour les arguties de Mahomet et de Fohi; brillante prérogative de son intelligence! C'est elle qui décore du beau nom de martyr ce bonze qui perce sa verge d'un anneau, ou ce fakir qui fait vœu de vivre la tête en bas, ou cet anachorète qui passe cinquante années à jeûner dans un sépulcre, inutile à lui-même et au reste de la terre. Elle place dans les cieux, elle propose à l'admiration de la postérité ces œuvres de délire, ces outrages à la raison et à la nature; elle s'enorgueillit de ses folies; elle triomphe de ses plus monstrueuses infamies, et la sublime raison consiste, selon certaines croyances, à s'immoler entièrement sous le joug des plus absurdes mystères. Ce suicide moral est-il moins condamnable que celui du corps? Les débitans de poisons superstitieux et fanatiques, qui troublent l'intelligence des peuples, ne sont-ils pas aussi coupables que des débitans de drogues empoisonnées, d'opium et d'autres narcotiques non moins pernicieux?

Suivre la raison, c'est suivre Dieu et la nature: *Non aliud natura, aliud sapientia dixit.* N'est-ce pas en effet cette nature qui dicte à tous les humains, sur ce globe, les lois éternelles de la morale, à Socrate comme à Confucius? N'est-ce pas elle qui montre partout les vérités incontestables des mathématiques, de la géométrie, ou les rapports réels des choses? Sans doute, nous ne connaissons pas la vérité sur chaque objet; car lorsque nous ne tenons pas toutes les condi-

tions d'un problème difficile à résoudre, nous pouvons nous tromper dans nos jugemens; mais, pour être ignorée, la vérité existe-t-elle moins? Quelque génie plus habile, ou les découvertes qu'amène le temps, peuvent un jour la dévoiler. Tout ce qui s'opère dans le monde suppose toujours une raison suffisante pour cause efficiente de cette opération, au lieu que le hasard ne suppose aucun principe; donc il n'en peut rien résulter. Par exemple, certaines maladies semblent exiger un traitement médical peu rationnel et contraire aux principes généralement admis; mais c'est que ces principes ne sont pas sans doute applicables en pareille circonstance, parce qu'il y a des apparences qui déçoivent, qui jettent dans l'embarras les esprits les plus expérimentés. Dans ce cas, il faut recourir à de nouvelles observations, et ne point s'astreindre si sévèrement aux règles que nous nous étions formées. Il n'y a nulle méthode si rigoureuse qui n'ait ses exceptions en quelque occasion, même pour la poésie,

Qui de l'art même apprend à franchir ses limites.

Par là se reconnaît la nécessité d'associer sans cesse la théorie ou le raisonnement à la pratique qui consiste dans l'expérience et l'observation. L'une et l'autre se rectifient mutuellement à l'aide de cette alliance qui fut de tout temps recommandée par les meilleurs esprits. Tout ce qui n'est établi en effet que sur le simple raisonnement ne mérite aucune confiance s'il n'est pas étayé par les faits les plus constans et les mieux avérés; car quel homme voudrait confier sa santé, sa vie même à un raisonneur qui n'aurait, sur les maladies et les remèdes, d'autres notions que celles d'une vague théorie sans aucune preuve de pratique? D'une autre part, qui peut s'abandonner aveuglément à un charlatan empirique qui débite son baume pour tous les maux également, et qui ne cherche qu'un vil lucre? Peu lui importe si l'on prend sa drogue à contre-temps. Qui ne sait pas que les meilleurs remèdes deviennent des poisons s'ils sont administrés sans prudence et sans opportunité? Il faut donc de toute nécessité faire usage de la raison, quoiqu'on vante sans cesse aujourd'hui la médecine expérimentale.

Il est certain que, depuis le renouvellement des sciences en Europe, la philosophie expérimentale, jointe à tout ce que le progrès naturel des événemens amène de nouveautés, a fait dominer l'empirisme, soit en médecine, soit dans les autres branches des connaissances humaines, et a fort décrédité le raisonnement. Il en résulte une sorte de tâtonnement d'aveugle et une routine d'imitation, toutes les fois qu'on ne tente point de nouvelles expériences. On se défie de tout ce qui est théorie, on ne veut recueillir que des faits; mais comme une

foule de ces faits paraissent contradictoires, il en résulte une perplexité grande, ou plutôt chacun trouve moyen d'étayer ses opinions et sa pratique par des faits autorisés. N'a-t-on pas tour à tour admis, puis répudié la saignée, les purgatifs, la méthode stimulante ou échauffante, puis les moyens antiphlogistiques et rafraîchissans dans les mêmes maladies, *et semper benè*, au dire de chaque auteur, partisan d'une méthode? S'il ne fallait que des faits pour établir la vérité d'une chose, le magnétisme animal n'offre-t-il pas un bien grand nombre de ces expériences plus ou moins attestées? En conclura-t-on cependant l'existence d'un prétendu fluide qui traverse l'épaisseur des murailles, et même qui peut agir à de longues distances, comme l'affirment les magnétiseurs?

Il faut donc de la raison aussi pour considérer toutes les faces des objets et pour s'assurer si *firmo stet sententia talo*, si l'on n'a plus besoin d'yeux pour lire, mais si l'on peut le faire en appliquant les pages d'un livre sur l'épigastre, comme s'en vantent certaines femmes somnambules; car enfin ne cite-t-on pas aussi des expériences et des faits à ce sujet? Il ne leur manque, à la vérité, que la sanction d'une académie des sciences.

N'a-t-on pas soutenu pareillement qu'un doigt, qu'un nez, entièrement séparés du corps humain, mais réappliqués à leur place, chez divers individus, se sont parfaitement ressoudés et greffés? N'a-t-on pas rapporté des faits accompagnés de certificats? Les poudres d'Ailhaut et de Godernaux, etc., n'ont-elles pas été proclamées d'excellens spécifiques dans des volumes entiers d'attestations de leurs effets? Pourquoi fait-on aujourd'hui à tant de merveilleux arcanes l'injure de les mépriser, eux qu'on a payés jadis au poids de l'or?

Il est singulier de voir périr successivement tant de milliers de réputations dans la valeur des remèdes, dans celles des expériences en médecine, et seulement survivre quelques axiomes du vieil Hippocrate.

Le dogmatisme en médecine a-t-il plus de stabilité que l'empirisme? On serait tenté de le croire, parce qu'une foule d'observations et de faits contradictoires viennent répandre le doute et l'incertitude sur ce qu'on croyait être le plus fermement établi. Aussi Hippocrate et Galien, bien qu'ils aient fortement insisté sur l'expérience, n'en sont pas moins à la tête des raisonneurs en médecine, ou de la secte dogmatique; tandis que Hérophile, Philinus de Cos, son disciple, et surtout Sérapion d'Alexandrie, qui voulurent s'appuyer uniquement sur l'expérience (εμπειρια) sans raisonnement, ne paraissent pas avoir fait faire cependant de grands progrès à la science. Un fait n'est solide, quelque bien constaté qu'il le

paraisse à nos sens, qu'autant que la raison peut le ratifier en quelque manière. En effet si la vraie raison n'est que le résultat naturel qui dérive de l'usage et de l'expérience des choses, pour en former la connaissance, la raison juste ne sera encore que de l'expérience acquise. Quoi! un médecin devra-t-il refuser à sa raison les conséquences qui résultent d'une maladie pour les prévenir ? Devra-t-il, sous prétexte qu'il peut se tromper, s'abstenir de la recherche des causes et des principes d'un mal, d'en prévoir les suites, d'en augurer l'évènement? enfin des choses présentes ne devra-t-il tirer aucune conclusion sur le passé et sur l'avenir ? Personne n'oserait soutenir un tel système; il faut donc de toute nécessité raisonner en médecine comme en toutes choses, mais ne raisonner que d'après des expériences et des faits antérieurement observés.

Nous n'approuvons pas en effet qu'on vienne froidement élever une hypothèse gratuite pour expliquer, d'après des principes abstraits, les causes abstruses des maladies, mettre à contribution l'oxygène, l'hydrogène des modernes chimistes, ou disserter à perte de vue sur l'incitabilité et d'autres facultés de nos organes. Toutes ces hypothèses ont passé, car la médecine, dit Baglivi, n'est pas seulement la fille du génie, elle est encore celle du temps et de la lente observation des siècles. Les hypothèses sont de beaux arbres qui jettent des rameaux magnifiques, mais bientôt la sève de la vérité leur manque; ils jaunissent, se fanent sans porter de fruits : tandis que la vraie science, plantée dans un terrain riche en sucs d'expérience et d'observation, s'élève vigoureuse, saine, et porte les fruits les plus salutaires et les plus délicieux.

Examinons les lois éternelles et admirables de la nature; suivons-les, méditons-les; c'est pétrir ensemble et incorporer la raison à l'expérience; car n'est-il pas extravagant de séparer deux choses si nécessaires l'une à l'autre? Jamais on ne saurait certains résultats sans le raisonnement, comme il serait impossible de connaître les faits exactement sans l'expérience ou l'observation. *Voyez* EMPIRISME et DOGMATISME.

N'est-on pas obligé quelquefois de se défier du jugement d'un très-savant théoricien, plutôt que d'un esprit simple qui n'a que son bon sens naturel? N'a-t-on pas vu l'immensité des connaissances surcharger pour ainsi dire la raison, comme ces balances qu'un poids trop lourd empêche désormais de peser avec justesse.

Pour trouver le vrai dans les choses morales, on n'a qu'à suivre le sentiment du cœur, à moins d'être dépravé (ce qui heureusement ne peut se rencontrer que dans un petit nombre

d'hommes) ; il nous fait connaître aussitôt qu'une action est bonne ou mauvaise.

Pour trouver la vérité dans les sciences qui n'affectent que l'intelligence pure, il faut suivre cette raison universelle du monde que les anciens disaient être la voix même de la Divinité.

Quand on mêle les passions à la faculté intellectuelle, on trouble ou l'on fausse la raison ; nous verrons pourtant certaines affections qui aiguisent ou qui avivent le raisonnement.

Moins nous occupons l'esprit aux sensations des objets physiques, plus il se recueille dans le foyer intellectuel ; ainsi la série de nos raisonnemens est plus continue, la concaténation en est plus étroite dans le silence et l'obscurité, que dans le bruit et l'éclat du jour. *Voyez* SOLITUDE.

Il y a dans l'esprit humain deux relations opposées, l'une qui ramène tous les objets à un centre d'unité ; l'autre qui écarte et sépare toutes choses. Dans la société une multitude de petites idées, de sensations variées nous frappent de tous côtés ; l'une efface l'autre, de telle sorte que notre esprit ne se fixant sur aucune n'est plus capable d'application.

Au contraire l'abstinence de tout ce qui peut dissiper la faculté de penser, comme la solitude, le repos resserre pour ainsi parler les nerfs de la méditation ; le sérieux ramasse la vigueur intellectuelle et fortifie son ressort. Cette concentration ne s'acquiert bien que dans la retraite. En tranchant tous les liens qui nous attachaient à la société, nous donnons une assiette plus solide ou plus fixe à notre caractère. L'homme se remplit de lui-même, parce qu'il ramène en lui les forces de sa pensée.

Ce n'est ni l'étendue, ni la multitude des connaissances qui donnent la mesure d'un esprit, bien que le raisonnement puisse y trouver de plus amples développemens. Chaque homme ayant une capacité d'intelligence, comme une capacité d'estomac, il ne lui est pas plus convenable de trop apprendre que de trop manger, et il y a des indigestions de science, comme il y en a de nourriture. On compare la polymathie ou le savoir surabondant à cet excès d'alimens qu'on est obligé de rejeter crus ; tels sont les pédans qui, remplis ordinairement de babil, étalent sans raison ni propos leur érudition ridicule. Tout apprendre à la fois est ne rien savoir, et plus on s'instruit, plus on se trouve ignorant. C'est donc la science raisonnée et digérée qui est la vraie ; c'est la seule établie dans ses principes et ses fondemens et de laquelle on puisse rendre compte.

Voyez ce paysan grossier et épais, dans son village, sous sa hutte de chaume ; à peine il sait répondre à vos questions ; à

peine il s'émeut de ce qu'il voit autour de lui. Transportez-le dans une grande ville, telle que Londres ou Paris ; éveillez sa cupidité par le spectacle brillant du luxe en lui entr'ouvrant les portes du temple de la fortune au moyen de quelque industrie; bientôt le lourdaud apathique va se déniaiser; il observe, il imite, il s'instruit, il apprend à raisonner, et au bout de six mois, ce n'est déjà plus le même homme : son intérêt lui dicte des réflexions et forme son esprit avec une rapidité surprenante dans ses progrès. De l'état de simple commis marchand, il peut s'élever un nouveau Colbert, qui fera fleurir le commercee t l'industrie manufacturière d'un puissant royaume, et qui imposera les tributs du luxe et des modes à tous les peuples de l'Europe; tant le génie peut s'éveiller dans les ames les plus simples par l'essor que lui donnent les passions!

Quel est le Normand auquel un procès pour un mur mitoyen n'ait pas rendu l'esprit plus rusé dans la chicane et l'intrigue, ou n'ait pas fourni mille argumens nouveaux pour éviter une condamnation? Payez grassement tel avocat dans une mauvaise cause, il torturera son esprit pour découvrir de nouveaux moyens de défense; il braillera pendant cinq heures dans un tribunal, entassant sophismes sur sophismes pour étonner son auditoire, entraîner ses juges dans un dédale de difficultés et surprendre ainsi leur religion.

Quoi qu'on prétende, il est donc manifeste que souvent des passions ou des intérêts peuvent éveiller le raisonnement, bien que ce soient en d'autres circonstances des causes d'aveuglement. Il serait donc intéressant d'étudier quelles passions avivent l'intelligence. C'est généralement le *désir*; ainsi le désir de la science, celui de la fortune et des honneurs, celui des plaisirs mêmes peuvent solliciter l'esprit, lui faire découvrir tous les moyens d'obtenir l'objet qu'il se propose. Un degré modéré de crainte ou de défiance nous suggère également des réflexions de prudence et de prévoyance, toutes choses qui exercent beaucoup le raisonnement ou la faculté de juger et de conclure. Mais cette crainte, si elle est poussée au degré de la frayeur, précipite dans l'aveuglement le plus complet, puisque l'on voit l'homme et les animaux, dans le premier moment de la terreur, rester sans défense ou se jeter même au-devant du péril.

L'ambition, autre sorte de désir violent de parvenir, est encore une source de perfectionnement pour la faculté de raisonner, et toutefois cette même passion égare par ses funestes excès les plus hautes intelligences.

Mais le plus sot aveuglement est celui qui naît de l'amour forcené des richesses. Harpagon préfère de marier sa fille avec un vieillard riche, plutôt qu'avec un jeune homme qu'elle

aime, et il donne pour raison péremptoire que le premier la prendra *sans dot;* ce mot lui suffit; il répond dans son esprit à toutes les difficultés. Sa lésinerie lui dérobe toutes les inconvenances d'une si ridicule union. Combien de gens se flattent aussi d'un espoir qui leur sourit et prétendent à des choses qu'il leur est impossible d'atteindre? Ainsi la vanité engage plusieurs personnes en des démarches honteuses ou basses que le simple bon sens désavoue et qui les couvrent souvent d'une sottise ineffaçable. Ainsi les prétentions de M. Jourdain à s'assimiler à la noblesse ont offert à Molière une source inépuisable de ridicule.

Si l'on veut voir jusqu'à quel degré de sottise et d'extravagance les passions dégradent la raison, que chacun regarde autour de soi dans les temps de troubles civils. Tel homme a passé jusqu'alors pour être rempli d'honneur, de probité, de générosité, chacun en faisait l'éloge; mais il a le malheur d'adopter une opinion contraire à la nôtre et à celle de nos amis; dès-lors c'est un scélérat indigne, sans justice, sans raison;

Qui n'a, selon Cotin, ni Dieu, ni foi, ni loi.

C'est un fait trop connu que quiconque ne nous admire pas, ou ne pense pas comme nous, est un homme à pendre. Comment peut-on prendre une autre croyance politique ou religieuse que la nôtre et avoir le sens commun? Ne sommes-nous pas la règle de tout ce qui est vrai, juste et raisonnable? L'amant s'étonne ou s'irrite, comme Don Quichotte, que l'on ne trouve pas sa Dulcinée aussi belle qu'elle le paraît à ses yeux; de même hors de notre croyance il n'est point de salut. Combien de gens ressemblent à ce marquis ayant tort, et qui disait: *Je ne veux pas qu'on me le prouve*: il est en effet dangereux d'avoir raison contre son maître. Un vieux courtisan avertissait son fils d'avoir souvent tort avec le prince pour s'avancer plus rapidement à la cour. C'est que notre raison se déplaît d'être condamnée, surtout par celle de nos inférieurs. C'est la faculté qui supporte le plus impatiemment d'être humiliée, car c'est ôter l'esprit à quelqu'un que de lui montrer sa raison en faute.

De là vient l'opiniâtreté diabolique des esprits débiles; jamais ils ne veulent convenir de leur sottise, même lorsqu'elle est palpable. Comme ils sentent qu'on a le droit alors de les mépriser, ils se mettent en fureur et ne pardonnent jamais à qui pousse la cruauté jusqu'à les réduire à de ridicules absurdités. C'est par le même motif que chacun adhère tant à ses opinions et à ses jugemens, et qu'on n'aime pas être vaincu dans les choses qui tiennent au raisonnement, comme dans les

jeux de combinaison; au contraire les jeux de hasard, dans lesquels on est libre d'accuser le sort, causent moins de peine et d'humiliation.

Il est donc bien manifeste que nous avons seuls raison, et que tous les autres ont tort; qu'on ne doit nullement nous contredire ; que nous devons gouverner toutes les autres intelligences ou les soumettre. Si vous ne montrez jamais à un enfant les bévues de son petit raisonnement, comme ont soin de s'en abstenir les complaisans flatteurs des grands, bientôt ce jeune téméraire traitera de sot et d'imbécille les esprits les plus profonds et les plus expérimentés; Sully paraît un vieux radoteur à la cour des jeunes seigneurs folâtres qui environnaient Louis XIII.

Ainsi l'amour-propre et une foule d'autres passions aveuglent le raisonnement, tandis que l'intérêt, certain degré de malheur ou de misère et de crainte, peut au contraire dessiller les yeux de l'esprit, ainsi que nous le montrons à l'article des *passions* (*Voyez* cet article.)

Mais par une réaction contraire chez des esprits calmes et rassis, on voit le raisonnement et la réflexion comprimer l'élan indiscret des passions et ramener l'équilibre ou la paix dans le cœur humain par un salutaire effort. C'est en cela que l'homme se distingue de tous les animaux ; car ceux-ci se précipitent dans toutes les actions que suscitent leurs affections de colère, d'amour, de vengeance ou de crainte, de désespoir, etc. En effet, par la supériorité de sa raison, l'homme délibère prudemment, quelquefois du moins, avant de s'abandonner à ses premières impulsions. Le cardinal de Retz, alors coadjuteur, raconte qu'en passant de nuit dans un carrosse avec le maréchal de Turenne sur une grande route, ils aperçurent de loin une longue file d'individus noirs qui, dans ces temps de troubles civils, pouvaient annoncer quelque bande d'ennemis et menacer leur vie. Le coadjuteur, jeune et ardent, saute hors de la voiture prêt à combattre l'épée à la main; tandis que le maréchal se tient coi dans l'intérieur du carrosse. Qui n'eût pensé alors que le guerrier se fût montré moins courageux en cette occasion que l'ecclésiastique? Mais on ne pouvait mettre en doute la valeur d'un Turenne; et le coadjuteur, honteux de sa témérité, reconnut que c'était encore le meilleur moyen de défense en cas d'attaque que le grand capitaine avait choisi en ne quittant pas la place. Au reste ces hommes noirs étaient des moines. Le vrai courage est accompagné du sang-froid qui raisonne; tandis que l'impétuosité téméraire semble se jeter les yeux fermés dans le péril sans oser en calculer les chances.

Le sang-froid calme, qui réfléchit au milieu des dangers, vient donc de la supériorité de la puissance intellectuelle;

c'est à l'aide de cette raison que l'homme exerce des actes de vertu, noble apanage de son espèce sur ce globe. C'est ainsi que la raison nous dicte de souffrir pour la justice et la vérité, de préférer Epictète, esclave malheureux, à Néron, tyran, sur le trône de l'univers; c'est-elle qui fait boire la ciguë à Socrate et à Phocion, et qui range toujours les cœurs généreux sous le parti qu'on opprime, par cet amour de l'ordre et de l'éternelle justice qui semble être la voix de la Divinité même. Mais la bête brute, comme les caractères bas et lâches, suivant leurs impulsions de voluptés, ou fuyant les douleurs, ainsi que l'enseigne l'épicuréisme, ne songent qu'à leur bien-être en ce monde; dans leur égoïsme infâme, ils verraient massacrer le genre humain sans souci, pourvu qu'ils fussent exempts de tout mal. Tel était ce beau Troyen :

Quid Pâris? ut salvus regnet, vivatque beatus
Cogi posse negat.....

Mais ils apprennent bientôt à leur dommage que tout le monde abandonne avec raison celui qui ne se soucie de personne, et que pour avoir le droit de réclamer des services, il en faut rendre aux autres.

La raison a pareillement cet avantage inappréciable, quand elle est forte et exercée, de calmer le bouillonnement de nos passions, de maintenir, avec l'équilibre de la sagesse, celle de la santé, qui en est si souvent la conséquence. « Nous nous sommes promis de nous aimer tant que nous nous plairions l'un à l'autre, disait une femme au philosophe Fontenelle; je trouve quelqu'un qui me plaît davantage, n'est-il pas juste que je le préfère, puisque de votre côté vous pouvez faire de même? Vous avez raison, dit Fontenelle, et ils se quittèrent tranquillement. » C'est avec ce flegme que ce discret et sage académicien parvint à l'âge de quatre-vingt-dix-neuf ans; toutefois avec un pareil caractère on ne met pas un excès de chaleur et de sentiment dans ses ouvrages; et Voltaire envisageant la décadence des beaux-arts se plaint que :

Le raisonner tristement s'accrédite.

Il est vrai que la poésie, la musique, la peinture, l'art dramatique surtout vivent par les passions qu'elles conçoivent et qu'elles inspirent à leur tour. Rien n'est plus froid que le raisonnement tranquille; mais nous ne stipulons pas ici en faveur des talens et du génie des beaux-arts; nous nous occupons de l'art de rendre la vie longue et saine; chose tout à fait différente! La plupart des grands artistes, destinés à ressentir ou retracer les fortes émotions, ne sont pas destinés à une tranquille et longue existence; l'imagination domine plus dans eux que la froide raison.

Nous avons observé plusieurs hommes d'un âge très-avancé, et nous avons aisément reconnu que le principe de leur santé ferme émanait surtout de cet esprit calme et peu sensible qui raisonnait surtout avec un flegme que les uns recommandent sous le titre honorable de philosophie, et que d'autres haïssent en le flétrissant du nom d'égoïsme ou d'insensibilité. Il est sûr qu'avec une vive sensibilité d'entrailles on ne raisonne pas si impartialement qu'avec des entrailles sèches et dures. Mais la raison qui nous prescrit de modérer nos affections, ne prétend pas nous rendre atroces et sans compassion. Buonaparte prétendait que l'*homme d'état doit mettre son cœur dans sa tête;* avant de se passionner pour quelque chose, il faut voir si cela est utile ou nuisible à ses intérêts; mais ce talent suprême du politique, ou si l'on veut ce stoïcisme rigide des ames fortes renferme trop souvent des tourmens intérieurs qui crèvent le cœur par l'effort de la contrainte; ce n'est suivre ni la voie de la nature ni celle du bonheur et de la longévité. Cette grande contention de tête, pour se maintenir dans une assiette tranquille au dehors lorsque tout bouillonne au dedans, peut causer des anévrysmes, des maladies organiques du cœur et plusieurs affections spasmodiques ou nerveuses, comme on en a vu nombre d'exemples. La vraie force de raison consiste plutôt à se préparer de longue main à tous les événemens de la vie, afin de recevoir d'un œil indifférent et la gloire et l'ignominie, et les trônes et les supplices. Voilà le vrai caractère d'un grand homme également prêt à subir tous les hasards de la fortune et à braver tous les maux de la nature, puisqu'aussi bien le terme de tout est la mort. *Voyez* ESPRIT, JUGEMENT.

(VIREY.)

RALANT, adj., synonyme de râleux. *Voyez* ce mot.

(M. G.)

RALE, s. m., *stertor* : bruit qui a lieu dans la trachée-artère, pendant le sommeil ou la veille, par le déplacement de matières muqueuses ou purulentes que produit l'air dans l'acte de la respiration, en causant plus ou moins de gêne dans le développement de la poitrine. Le *ronflement* diffère du râle, parce que le bruit qui le caractérise a lieu dans l'arrière-bouche ou les fosses nasales, et qu'il se passe seulement pendant le sommeil : le bruit du *sifflement* est causé par la compression de la trachée-artère ou par une affection spasmodique des voies aériennes.

Le râle est un signe fort grave dans les maladies, en ce qu'il n'arrive que dans l'agonie de la plupart d'entre elles : aussi est-il regardé comme l'un de ceux qui annoncent le plus sûrement une mort très-prochaine; il dénote l'accumulation de matières visqueuses dans la trachée-artère, avec impossibilité

d'être rejetées, et l'occlusion plus ou moins complette de ce conduit, qui bientôt ne va plus permettre le passage de l'air, sans lequel la vie cesse aussitôt. C'est le bruit qui résulte de l'espèce de lutte qui se passe entre l'air qui sort des poumons, et les viscosités qui les bouchent qui constitue le râle.

On observe pourtant une espèce de râle moins fâcheuse que la précédente; c'est celui qui a lieu dans quelques affections chroniques de la poitrine, surtout dans les catarrhales. On voit des individus qui ont la respiration plus ou moins bruyante, sans que cela indique un état plus grave de leur maladie. Les enfans ont assez fréquemment une espèce de râle causé par l'abondance des mucosités de la trachée, abondance que partage tout le système muqueux à cette époque de la vie, quoiqu'elle soit alors plus particulière au système digestif; tandis que ce sont les voies respiratoires qui l'acquièrent plus volontiers dans la vieillesse. Au surplus, ce sont les symptômes concomitans qui indiquent la gravité du râle, et non ce phénomène considéré isolément.

Le râle des agonisans se manifeste dans les inflammations des poumons plus tôt et plus particulièrement que dans aucune autre maladie. Il se montre quelquefois lorsque l'état du malade pourrait encore offrir de la sécurité à des médecins peu expérimentés. Nous avons vu souvent notre illustre maître, le professeur Corvisart, prédire la fin très-prochaine de certains malades, d'après l'existence de ce seul phénomène, tandis que le bon état des facultés intellectuelles, et même de quelques autres symptômes de leur maladie ne semblaient pas indiquer une terminaison si brusque, et la mort effectivement avait lieu au bout de quelques heures. Dans ce cas, les crachats sont presque toujours arrêtés; la cessation de la vie ne manque pas d'arriver si l'expectoration ne se rétablit promptement; le pouls, au surplus, coïncide avec cet état de la respiration, car il se rallentit à mesure que le râle augmente; ce qui n'a point lieu dans le râle chronique de certains individus, ni dans celui des enfans. C'est surtout dans le catarrhe suffocant qu'on observe le râle dans toute son intensité. Effectivement l'accumulation des viscosités est si prompte dans cette maladie qu'elle cause une sorte d'asphyxie. On observe encore le râle d'une manière très-marquée dans l'agonie des phthisiques, des sujets affectés de maladies du cœur, de fièvres essentielles graves, ou dans les complications de ces lésions morbifiques.

Le râle ne demande point de traitement particulier; il faudrait pouvoir ôter les mucosités qui obstruent la trachée pour le faire cesser; on se borne donc à donner des cordiaux dans l'es-

poir d'augmenter les forces décroissantes du malade, et de lui procurer les moyens de chasser par l'expectoration les viscosités qui le produisent. Les incisifs sont sans valeur chez un sujet agonisant; c'est lorsqu'il y a encore quelque force qu'on peut en faire usage, autrement ils doivent être remplacés par des excitans énergiques. On a souvent l'habitude alors d'appliquer un vésicatoire sur la poitrine; mais son action est le plus souvent nulle, soit parce que la débilité du tissu cutané ne lui permet plus de la manifester, soit parce que la mort du sujet arrive avant qu'elle ait pu se développer. On fait encore, dans ce cas, respirer des gaz doués de plus ou moins d'énergie, et qui agissent immédiatement sur la trachée, tels sont ceux de l'éther, de l'ammoniaque liquide, etc.; ils peuvent effectivement plus qu'aucun autre moyen produire une médication prompte et vive sur cette région; mais l'enduit visqueux de la trachée et la difficulté que ces gaz odorans trouvent à arriver jusque sur la surface propre du conduit aérien rend leur effet presque nul. On ne doit cependant pas négliger de les employer.

M. le docteur Laënnec (*De l'auscultation médiate*, tom. II, pag. 1), a donné au mot râle une extension plus grande que ne le font ordinairement les praticiens. Il entend par ce mot tous les bruits produits par le passage de l'air, pendant l'acte respiratoire, à travers les liquides quelconques qui peuvent se trouver dans les bronches ou dans le tissu pulmonaire. Il en distingue de quatre espèces : 1°. le râle humide ou crépitation; 2°. le râle muqueux ou gargouillement; 3°. le râle sec, sonore, ou ronflement; 4°. le râle sibilant sec, ou sifflement. Ces espèces rentrent, à peu de choses près, comme on voit dans les phénomènes désignés par les trois mots de *râle*, de *ronflement* et de *sifflement* admis jusqu'ici par les praticiens.

1°. Le *râle crépitant* caractérise, suivant ce médecin, le premier degré de la péripneumonie; il a lieu surtout pendant l'inspiration, et le bruit qu'il produit ressemble à celui du sel qui décrépite sur les charbons, ou à celui que fait entendre un poumon sain que l'on presse entre les doigts; mais il se rencontre aussi, un peu plus fort, dans l'œdème du poumon, quelquefois dans l'hémoptysie, et jamais dans d'autres maladies. Ce râle ne s'entend point à l'oreille seule, et a besoin pour être perçu du secours du pectoriloque. *Voyez* ce mot.

2°. Le *râle muqueux* ou gargouillement est celui dont nous avons parlé plus haut; il est le seul que l'on puisse entendre à l'oreille.

3°. Le *râle sonore*, *sec*, ou ronflement. Il consiste en un son plus ou moins grave, quelquefois extrêmement bruyant, qui ressemble tantôt au ronflement d'un homme qui dort, tantôt au son que rend une corde de basse que l'on frotte, assez sou-

vent au roucoulement de la tourterelle. Ce son paraît ne se passer que dans des tuyaux bronchiques d'un petit calibre, déformés, dilatés ou rétrécis, ou dans des fistules pulmonaires. Ce râle ne doit pas se confondre avec le ronflement guttural dont nous avons parlé plus haut; celui-ci a lieu, comme nous l'avons avancé, dans l'arrière-bouche, et s'entend très-bien à l'oreille; tandis que le râle sonore ne s'entend qu'avec le pectoriloque, et a lieu dans les radicules bronchiques.

4°. *Râle sibilant sec* ou *siflement;* il ressemble tantôt à un petit siflement prolongé grave ou aigu, sourd ou assez sonore; d'autres fois, au contraire, ce bruit est de très-courte durée, et ressemble au bruit des petits oiseaux, etc. Ces diverses espèces de râle sibilant existent souvent à la fois dans diverses parties du poumon, ou se succèdent dans le même point à des intervalles plus ou moins longs; il paraît dû à une mucosité peu abondante, mais très-visqueuse, obstruant plus ou moins complétement les petites ramifications bronchiques.

Toutes ces espèces de râle, à l'exception du n°. 2, ne se perçoivent qu'à l'aide du pectoriloque, et ne peuvent, par conséquent, être d'aucun secours pour les praticiens dans le diagnostic des maladies, puisque jusqu'ici du moins l'usage de cet instrument n'est connu que de quelques personnes. Nous négligerons donc d'indiquer quelques particularités relatives à ces râles qui nous paraissent bien difficiles à apprécier, et dont l'auteur fait mention, tom. II, pag. 5 et suivantes de l'ouvrage que nous avons cité plus haut.

Quant au râle ordinaire que M. Laënnec appelle encore *râle trachéal*, lorsqu'on l'étudie avec le pectoriloque, on l'entend avec plus de force qu'avec l'oreille, surtout sous le sternum qui est le lieu sous lequel rampe la trachée. Il imite, dit cet auteur, le roulement d'un tambour, ou le bruit d'une voiture qui roule sur le pavé; il est accompagné d'un frémissement qui indique sa proximité, et lors même qu'il est trop léger pour être entendu à l'oreille, le pectoriloque le fait percevoir d'une manière très distincte.

(MÉRAT)

RALEMENT, s. m., bruit produit par le râle. *Voyez* ce dernier mot.

(F. V. M.)

RALEUX, adj., *stertens*, qui appartient ou qui ressemble au râle ou râlement. Ce mot ne s'emploie que pour exprimer le caractère de la respiration quand elle fait entendre une espèce de bruit assez semblable à celui de l'eau bouillante. En général, ce caractère de la respiration dans les maladies est toujours plus ou moins inquiétant. Il faut cependant, pour en tirer un pronostic certain, avoir égard au genre de l'affection dans laquelle on le rencontre, ainsi qu'à la nature des symp-

tômes dont il est accompagné. *Voyez* les mots *râle*, *stertor*, *stertoreux*. (M. G.)

RAMEAU, s. m., *ramus* : en anatomie on donne ce nom à la division des vaisseaux et des nerfs La *ramification* est une division du rameau et le *ramuscule* de la ramification. (M. P.)

RAMÉE (eau minérale de la) : hameau près de Pouzanges, à quatre lieues de Saint-Maurice-le-Girard ; la source est très-abondante ; elle coule à travers des rochers de quartz, de silex et de pierre schisteuse.

L'eau est claire, son goût est acidule ; d'après l'analyse incomplette de M. Gallot, elle contient une terre absorbante, du muriate de soude et du sulfate de chaux. Cette eau est purgative, elle est employée comme telle dans le canton.

ANALYSE des eaux de La Ramée, etc., par M. Gallot (*Mém. de la soc. roy. de médecine*, t. I, p. 405). (M. P.)

RAMÉE (eau minérale de la) : château de la paroisse de Verton, sur le bord de la rivière de Sèvres, à deux lieues de Nantes, trois de Clisson. La source minérale est près du château ; elle est froide. MM. Boneix et Richard-Duplessis la disent ferrugineuse. (M. P.)

RAMENTUM, s. m., mot que l'on trouve dans les traductions latines d'Hippocrate (*Foës*, etc.), comme synonyme de râclure, et qui est employé pour désigner les parcelles ou détritus qui s'échappent de la surface des membranes muqueuses dans quelques maladies qui leur sont propres. On en observe dans les affections de l'estomac, de la vessie, et surtout dans celles des intestins. Il y a peu de dysenteries qui n'offrent des exemples de ce dernier genre de désorganisation de la muqueuse du tube intestinal, et dont on ne retrouve des traces suspendues dans le liquide excrémentitiel ; on les désigne sous le nom de *lavure de chair*. C'est le plus ordinairement dans les maladies inflammatoires qu'on observe cette lésion organique. (F. V. M.)

RAMIFICATION, s. f., *ramificatio* : on désigne ainsi la division des vaisseaux ou des nerfs qui sortent d'un tronc commun. C'est une chose bien importante en anatomie que l'étude des ramifications vasculaires : c'est d'après leur connaissance précise que le chirurgien juge du plus ou moins de possibilité pour la conservation d'un membre soumis à l'opération de l'anévrysme. C'est encore la connaissance exacte des ramifications qui guide le chirurgien dans l'emploi de l'instrument tranchant, et lui fait éviter des vaisseaux dont la lésion pourrait compromettre la vie des malades, accident qui n'arrivera jamais à un homme instruit, à moins qu'il ne rencontre un de ces cas malheureux qu'il n'est pas possible de prévoir dans lesquels la nature, par un de ces caprices auxquels

elle est sujette, bouleverse son ordre accoutumé, et signale si fréquemment la carrière de ces routiniers, qui, sans aucune connaissance, osent porter l'instrument tranchant sur le corps humain.

Dans les diverses névralgies, le caractère essentiel de la douleur est un ensemble de sentimens douloureux, qui, d'un centre unique, se portent dans des directions diverses, et forment des irradiations opposées. C'est par le moyen des ramifications nerveuses que ce phénomène s'explique; mais la connaissance de ces ramifications ne sert pas seulement au diagnostic de la maladie, elle est de la plus haute importance pour le traitement, puisqu'elle fait connaître le lieu précis du mal, et permet de faire cesser cette multitude de douleurs par la section du point qui en est le siége unique.

La portion de la masse encéphalique à laquelle on a donné le nom d'arbre de vie est encore un exemple évident de ramification, comme on le voit parfaitement en ouvrant le cervelet dans toute sa longueur. (R.)

RAMOLLISSEMENT, s. m., perte de la consistance naturelle ou acquise des parties qui composent l'économie animale. Ce phénomène pathologique se rencontre très-fréquemment, et il est peu de lésion organique où l'on n'ait occasion de l'observer; il y en a même dont il est un des caractères essentiels.

Le ramollissement se présente de deux manières fort distinctes : ou il est le résultat de l'accumulation d'un liquide surabondant, d'une sorte d'infiltration des parties; ou il est produit par la fonte des tissus qui composent les divers organes du corps humain. Le premier a surtout lieu dans les régions abondantes en tissu cellulaire, de consistance lâche, qui permettent une extensibilité facile (*Voyez* INFILTRATION); l'autre attaque plus volontiers les tissus consistans, solides, durs même. A proprement parler, cette dernière manière d'être constitue le véritable ramollissement.

Les muscles, les organes parenchymateux, le tissu cellulaire, l'adipeux, etc., sont fréquemment ramollis par des liquides qui les abreuvent, qui séjournent dans les mailles nombreuses qui les composent, et y causent une sorte de macération : ces organes ont alors moins de consistance, cèdent plus facilement aux forces extensives, mais leur élément intégrant n'en éprouve pas de véritable fonte; il est plus mou; il a moins de sa consistance naturelle, mais il n'a rien perdu de ses molécules composantes.

Dans le ramollissement par fonte, au contraire, les liquides infiltrans sont peu abondans ou nuls; par l'effet d'un travail intestin, le tissu des parties perd de sa densité naturelle, devient mou, puis presque liquide : il y a alors perte de l'élément

composant, qui s'échappe sous forme de détritus en molécules plus ou moins nombreuses, et qui ont perdu les caractères organiques qui leur sont propres. Ainsi on voit les cartilages, les fibro-cartilages, les os, etc., perdre de leur dureté naturelle par l'effet de certaines maladies, se ramollir et fournir des sucs dépravés, cesser d'avoir leurs formes accoutumées, se tordre, et donner lieu à des courbures, à des vices de structure plus ou moins bizarres.

Il y a un ordre de ramollissement différent des deux précédens, quoiqu'il appartienne au dernier par son mode de terminaison, c'est la fonte de ce qu'on appelle les *tissus non analogues* : ici le phénomène est forcé en quelque sorte. Une fois ces tissus créés, ils doivent nécessairement arriver au ramollissement : ainsi les tubercules, le cancer, la mélanose, etc., parvenus à une certaine époque de leur existence, subiront un ramollissement indispensable, et perdront par la fonte de leurs tissus le volume qu'ils avaient acquis, en produisant des phénomènes divers et maintenant bien connus, et particulièrement des ulcérations, la fièvre hectique, etc. *Voyez* CANCER, ENCÉPHALOÏDE, MÉLANOSE et TUBERCULE.

Il ne faut point compter au nombre des ramollissemens la suppuration des parties, c'est un phénomène tout à fait à part, une fonction pathologique acquise : l'inflammation organise dans une région quelconque un appareil de suppuration dont il résulte un liquide particulier; mais s'il ne séjourne que passagèrement, il n'altère point les organes environnans, ne les ramollit point, ne leur fait point perdre de leur substance; s'il croupit, au contraire, dans des cavités profondes, sans issue, il infiltre alors les tissus, les ramollit, et leur fait subir un *deliquium* plus ou moins considérable, comme on a l'occasion de l'observer tous les jours dans les ouvertures de cadavre. Toutefois ce n'est jamais primitivement et par elle-même que la suppuration procure le ramollissement.

Des tumeurs contre nature sont susceptibles de se ramollir et de perdre la consistance qu'elles avaient acquise morbifiquement. Le plus ordinairement c'est la suppuration qui produit ce ramollissement, d'autres fois c'est l'infiltration; dans quelques circonstances, c'est par l'effet d'une véritable fonte de leur tissu propre. Ces trois modes concourent au ramollissement suivant la composition de ces tissus, et selon qu'il y entre des tissus analogues ou non. Ainsi on voit des tumeurs composées, squirreuses ou autres, s'infiltrer dans leurs parties celluleuses, suppurer dans d'autres régions, et se fondre dans les portions tuberculeuses ou cancéreuses qui s'y remarquent. Lorsque ces tissus différens sont très-mêlés, la fonte n'offre

plus rien de distinct, et il n'en résulte qu'un magma, un putrilage méconnaissable.

La gangrène ramollit aussi les parties, mais le ramollissement n'a lieu qu'après les avoir préalablement frappées de mort, de sorte qu'on doit le regarder plutôt comme un véritable phénomène cadavérique, que comme se passant dans l'économie vivante.

Comme accident morbifique, le ramollissement doit exciter tout notre intérêt. Nous remarquerons d'abord qu'il ne peut se manifester que dans des tissus d'une certaine consistance; ceux trop mous ne peuvent se ramollir encore, et on observe même que les altérations qui s'y rencontrent tendent plutôt à les épaissir qu'à leur faire perdre de leur densité. Ce sont les os qui présentent les phénomènes du ramollissement de la manière la plus évidente (*Voyez* RACHITIS). On peut remarquer que c'est surtout à l'époque où les parties ont moins de ténacité, plus d'élémens gélatineux, muqueux, que le ramollissement se manifeste de préférence : ainsi c'est, en général, dans l'enfance, ou au moins dans la jeunesse, que l'on voit arriver le plus grand nombre des ramollissemens osseux, cartilagineux. Celui des tissus mous paraît arriver plus volontiers à d'autres époques de la vie. Ainsi le rachitis et le scorbut, qui est aux parties molles ce que l'autre est aux parties dures, diffèrent en ce que l'un sévit avant la puberté, et l'autre après cette époque de la vie. Dans un âge plus avancé, on remarque beaucoup moins de ramollissemens. La vieillesse dessèche plus qu'elle ne ramollit.

Une dernière manière d'envisager le ramollissement est de montrer que la nature se sert quelquefois de ce moyen pour obtenir certaines guérisons. Ainsi il arrive fréquemment qu'elle ramollit des tumeurs, des organes endurcis, pour procurer l'absorption des élémens composans, et réduire à un volume insignifiant des parties devenues trop volumineuses. La cicatrice qu'on observe parfois sur les tubercules, celle de quelques plaies cancéreuses, n'ont lieu qu'après le ramollissement de ces tissus. Un ulcère à bord calleux ne se guérira que par le ramollissement de ses bords; enfin, dans maintes occasions, on voit les ressources que la nature tire de ce procédé de destruction pour la conservation de la vie. (MÉRAT)

RAMONEURS (maladies des). Les ramoneurs sont des enfans savoyards ou auvergnats, qui se répandent tous les ans en France, pendant la saison des froids, pour ôter des cheminées la suie qui les engorge, et dont l'amas pourrait donner lieu à des incendies. On prend surtout des enfans pour ce travail, parce que le moindre volume de leur corps facilite leur passage dans les cheminées, outre que la flexibilité de leurs

membres et leur agilité rendent leur ascension plus facile. Plus les ramoneurs sont jeunes, et mieux ils conviennent pour leur travail.

On envoie ces enfans surtout dans les villes, où ils sont sous la conduite d'un chef, qui est chargé de les nourrir et de les coucher, et à qui ils remettent une partie de ce qu'ils gagnent. Ils sont logés dans des greniers, le plus souvent couchés sur de la paille, au nombre de vingt ou trente par chambrée, souffrant souvent de la faim, lorsque la charité publique n'y supplée pas. Vers la moisson, ils regagnent leurs montagnes avec joie, portant à leurs parens un petit trésor de deux ou trois cents francs.

L'opération du ramonage se fait, comme on sait, en grimpant par le conduit étroit d'une cheminée, au moyen d'efforts continuels et en s'arqueboutant des genoux au sacrum; aussi les ramoneurs ont-ils ces deux parties garnies d'un cuir ou d'un morceau de chapeau pour diminuer un peu la compression des chairs qui a lieu, ce qui n'empêche pas que ces régions ne deviennent calleuses. J'ai même vu un ramoneur avoir une loupe sur le genou gauche, qu'il regardait comme due à sa profession. Ils s'aident aussi des coudes, des mains et de la tête, dans leurs efforts de grimpement; le plus difficile du métier de ramoneur est de monter, car ils descendent en se laissant couler, et en s'arrêtant un peu par la pression qu'ils font sur les parois de la cheminée, pour ne point glisser trop vite. Les efforts les plus marqués ont lieu entre le bas de la colonne vertébrale et les genoux, et portent par conséquent sur les fémurs, qu'ils doivent arquer dans leur longueur, surtout chez des sujets où ces os sont encore très-flexibles. Des fractures de ces os ne seraient pas impossibles chez des enfans faibles, et dont le corps serait lourd par suite d'une accumulation graisseuse ou charnue considérable.

La posture des ramoneurs est parfois extrêmement gênée. Dans les grandes villes, on ménage le terrain autant que possible, de sorte qu'on fait les cheminées d'une étroitesse remarquable. On a calculé que sept à huit pouces suffisaient pour le passage d'un jeune enfant, de sorte que souvent on ne donne que ce diamètre à ces conduits. Si les ramoneurs ont la tête plus grosse, ou s'il y a de l'inégalité dans le tuyau, il arrive parfois qu'ils sont arrêtés par la tête, ce qui forme un véritable enclavement. On a vu des enfans périr dans cette position, avant qu'on eût pu les secourir : on y parvient en leur descendant du haut de la cheminée une corde, qu'ils tiennent fortement par les bras placés au dessus de la tête; ce qui protége celle-ci, et empêche qu'elle n'éprouve autant de frottement, tandis qu'on les retire à force de bras.

La substance dont on débarrasse les cheminées, la suie, est

par elle-même très-délétère ; c'est une matière saline très-amère, mêlée à du carbone, et dont l'action vomitive et fortement purgative est connue depuis longtemps ; on en a même fait quelque emploi en médecine. Il y a une certaine poudre mystérieuse, connue sous le nom de *poudre d'Ailhaud* (et non Alliot, auteur d'une poudre arsenicale), dont maintes bonnes gens font un grand usage, et qui n'est, dit-on, que de la suie.

Cette substance, respirée et avalée par les ramoneurs, paraîtrait devoir exercer sur eux une influence nuisible ; ils en ont, en outre, la figure et tout le corps barbouillés, de sorte qu'il peut y en avoir aussi d'absorbée. Cependant, en général, ils n'en sont point incommodés, et ont un teint vermeil sous cette couche noire : la blancheur de leurs dents, qui est une chose bien connue, est, à la vérité, augmentée par le contraste de la couleur noire de la peau ; mais elle est certainement produite par le contact de la suie, dont l'action rongeante suffit pour détruire le tartre ou autres corps étrangers qui s'y attachent. Il y a même des personnes qui ne prennent pas d'autre substance pour se nétoyer les dents que de la suie, malgré son amertume, et l'inconvénient qu'il pourrait y avoir à en avaler. Lorsque la suie a pénétré à l'intérieur en quantité plus considérable qu'à l'ordinaire, les ramoneurs devraient en être indubitablement purgés, ou vomir ; il paraît qu'ils s'habituent à l'effet journalier et modéré de la suie, car tous ceux que j'ai consultés sur ce sujet m'ont répondu n'en point éprouver d'accidens, tant il est vrai qu'il ne faut pas toujours juger théoriquement des choses. Il est vrai qu'ils prennent la précaution de fermer la bouche et le nez dans les instans où cette substance vole en plus grande abondance que de coutume.

Dans les momens d'incendie de cheminée, on se hâte d'y faire monter un ramoneur pour abattre les restes de suie enflammés, et inspecter tous les points de ces conduits. Parfois la chaleur qui y reste est si grande, qu'on en a vu être brûlés aux endroits du corps qui servent au grinpement ; d'autres fois, il y reste des gaz délétères, ou de la fumée qui asphyxient ces petits malheureux, que l'appât d'un gain plus fort que de coutume avait engagés à monter avant le refroidissement du tuyau.

Il est difficile, quelque conduite que l'on tienne, de parer à la plupart des accidens précédens. Une largeur suffisante dans les cheminées, et l'attention de n'y faire monter qu'après le refroidissement, en cas d'incendie, sont les seules précautions qui pourraient faire éviter les principaux accidens, et qui doivent être prises par les propriétaires ou par l'autorité. Ces précautions sont inutiles dans la plupart des campagnes, où les cheminées sont trop larges pour qu'un ramoneur puisse y monter,

car au-delà de quinze à dix-huit pouces, le corps d'un enfant ne peut plus s'arquebouter : de sorte qu'on ramone avec une chaîne, une corde à nœuds, ou un fagot d'épines, qu'on promène en sens contraire sur tous les points de la cheminée.

Cancer des ramoneurs. M. Percival Pott décrit une espèce de cancer du scrotum, qu'il a observé chez les ramoneurs anglais. L'ulcère, dit-il, commence toujours à la partie inférieure du scrotum ; il est superficiel, mais douloureux et d'un mauvais aspect; ses bords sont durs, élevés et dentelés; il gagne le dartos, la tunique vaginale, puis le testicule, qui devient bientôt gros et dur, enfin les vaisseaux lymphatiques et les organes abdominaux : dans ce dernier état, il ne tarde pas à faire périr le malade.

On a attribué le cancer des ramoneurs à trois causes différentes : 1°. à la présence de la suie dans les rides du scrotum; 2°. à la nature de cette suie; 3°. à la compression des testicules pendant l'ascension dans les cheminées. La première cause paraîtrait assez rationnelle. Il est certain qu'un corps qui a autant d'action que la suie, pourrait, par une irritation continuelle, déterminer une plaie sur une partie où elle séjournerait continuellement. Mais alors pourquoi serait-ce plus particulièrement au scrotum, partie couverte, et où la suie ne doit pénétrer que difficilement, que ce mal se déclare, tandis que le visage, par exemple, qui en reçoit continuellement, et est avec cette substance dans un contact continuel, n'en est jamais le siége? Il est donc peu probable que ce soit là la véritable cause du cancer local qui attaque les ramoneurs. Relativement à la seconde, on a dit que la suie de charbon de terre, combustible le plus ordinaire de l'Angleterre, était la source de cette maladie. Mais, d'abord, nous observerons que cette suie est presque inerte, et n'est qu'une scorie ferrugineuse sans action; de sorte qu'elle serait infiniment moins dans le cas d'en produire, que celle de bois. M. Gosse fils, médecin qui s'occupe beaucoup des maladies des artisans, m'a assuré qu'on avait observé plusieurs cas analogues en Italie, pays où l'on ne brûle jamais de charbon de terre. Enfin, relativement à la compression des testicules par suite de l'étroitesse des cheminées anglaises, le même médecin, qui a visité l'Angleterre pour y étudier les maladies des ouvriers manufacturiers, dit qu'on ne peut attribuer ce cancer à cette circonstance, parce que les cheminées y sont plus larges que partout ailleurs.

Il en résulte donc, que nous ne connaissons pas la véritable cause du cancer des ramoneurs. Pott dit que le seul moyen d'arrêter les progrès de ce mal, c'est d'exciser de bonne heure la portion du scrotum qui en est affectée, et qu'assez souvent, en s'y prenant ainsi, on réussit à le maîtriser, parce que, de

tous les cancers, c'est celui qui offre le plus de chances de succès. Si l'on diffère jusqu'à ce que le testicule soit attaqué, alors il faut faire la castration, opération dont le succès devient fort incertain. Plusieurs malades sur lesquels le chirurgien anglais l'avait pratiquée, ont d'abord paru bien guéris; mais, au bout de quelques mois, ils se sont présentés au même hôpital où ils avaient été opérés, avec le même mal dans l'autre testicule, ayant de plus tous les symptômes de la cachexie cancéreuse.

Il y a lieu de croire que le cancer dont nous venons de parler est une maladie réelle; mais nous devons avouer qu'elle doit être fort rare. Aucun praticien ne l'a signalée, à ma connaissance, en France, et je ne vois pas qu'aucun auteur, autre que Percival Pott, en ait jamais parlé. M. Bayle, qui avait tant étudié tout ce qui est relatif au cancer avoue (*Voyez* CANCER, tom. III, pag. 583) ne l'avoir jamais observée en France, *supposé*, dit-il, *qu'elle y existe*. Il se pourrait que plusieurs cancers du scrotum se fussent présentés en assez peu de temps au chirurgien anglais, sur des ramoneurs, pour lui faire admettre l'existence de cette maladie chez cette classe d'individus; mais il se pourrait aussi que cette rencontre fût l'effet du hasard.

La profession de ramoneur est au surplus des plus pénibles, autant à cause du genre de travail auquel il faut se livrer, que par les privations que ces pauvres enfans sont obligés de supporter. La plupart intéressent par leur gentillesse et leur gaîté, sous leurs vêtemens noirs et délabrés. C'est d'eux que Voltaire a dit :

> .... Ces honnêtes enfans,
> Qui de Savoie arrivent tous les ans,
> Et dont la main légèrement essuie
> Ces longs canaux engorgés par la suie.

(MÉRAT)

RAMPANT, adj., *repens*, *reptans*. On applique ce nom à la position de certaines parties appliquées sur une surface; on dit qu'un vaisseau rampe sur une membrane, etc.

On donne le nom de *bandage rampant* à celui qui, composé d'une simple bande, et appliqué sur une partie arrondie du corps y trace des circonvolutions en spirale, qui laissent entre elles des espaces découverts. (M. G)

RAMPE DU LIMAÇON, s. f., de *repto* ou *repo*, je rampe. On donne ce nom à chacune des deux moitiés de la cavité du conduit osseux qui enveloppe le noyau du limaçon, et qui fait autour de lui deux tours et demi de spirale. *Voyez* OREILLE, tom. XXXVIII, pag. 19. (M. P.)

RANCE, adj., *rancidus* : se dit de toutes les substances grasses et huileuses qui, par l'effet du temps ou leur exposition

à une chaleur prolongée, acquièrent un goût âcre et fort qui les met hors d'état de pouvoir servir à leurs usages ordinaires. C'est surtout au contact de l'air, dont elles absorbent l'oxygène, que ce phénomène est dû.

L'usage des substances devenues rances n'est pas seulement désagréable, il peut encore donner lieu à des incommodités plus ou moins pénibles, telles que des aigreurs d'estomac, de l'œsophage et de la gorge, et même au pyrosis, si l'on en a fait une grande consommation. Ces substances ont une action vraiment irritante sur les muqueuses des voies digestives. Cette inflammation se combat par l'emploi des mucilagineux et par la diète lactée et végétale fraîche. Elle cède bientôt à l'administration d'un bon régime.

La plupart des pommades et des onguens dont on se sert en chirurgie, ayant pour base des substances graisseuses, on doit veiller rigoureusement à ce qu'elles n'aient point passé à l'état de rancidité, parce que l'effet qu'elles produiraient alors serait souvent contraire à celui que l'on désire. Il en est de même de toutes les potions et boissons quelconques, dans lesquelles entrent des substances huileuses: elles doivent toujours être nouvelles, car, dans le cas contraire, loin d'être avantageuses, elles deviendraient essentiellement nuisibles. (R.)

RANCIDITÉ, s. f., *ranciditas ;* qualité de ce qui est rance : altération particulière aux substances graisseuses et huileuses. Quesnay, dans sa Dissertation sur les vices des humeurs, imprimée à la tête du premier tome de l'académie royale de chirurgie, fait jouer un grand rôle à la rancidité des humeurs, dans la production des maladies ; mais il faut convenir que tout ce qu'il dit à ce sujet n'est que conjectural et hypothétique, et que rien ne tend même à faire croire à la rancidité de nos fluides. On est autorisé à regarder toutes les explications données par Quesnay comme surannées et entachées d'un humorisme outré, et qui, aux yeux des hommes raisonnables, et même les plus systématiques, ne saurait être admissible. *Voyez* RANCE. (R.)

RANÇON (eaux minérales de), hameau à trois quarts de lieue de Caudebec. Il y a trois sources d'eaux minérales; elles sont froides. Leur nature paraît être ferrugineuse acidule. M. Lepecq les croit efficaces dans les obstructions des glandes lymphatiques, les pâles couleurs, les flueurs blanches, la faiblesse, la trop grande sensibilité de l'estomac et la paralysie; il rapporte la guérison de deux paralysies opérées par ces eaux, prises au bain-marie.

COLLECTION d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques, par M. Lepecq de la Cloture; 2 vol. in-4°. Rouen, 1778. (M. P.)

RANES (eaux minérales de), bourg de la contrée de Séez, à

trois lieues d'Argentan, six de Falaise. Il y a deux sources d'eaux minérales; elles sont froides. M. Bouffey soupçonne qu'elles contiennent du carbonate de fer.

COLLECTION d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques, par M. Lepecq de la Cloture; 2 vol. in-4°., Rouen, 1778. (M. P.)

RANINE, adj. et s. f., de *rana*, grenouille. Lorsque l'artère linguale est parvenue à la partie inférieure de la langue et près de sa base, elle change de direction, devient horizontale, prend le nom de *ranine*, et s'avance entre le génio-glosse et le lingual, jusqu'à la pointe de la langue, où elle finit en s'anastomosant par arcade sur le bord des génio-glosses avec la ranine opposée. Cette artère peut être blessée lors de la section du filet de la langue. *Voyez* LINGUAL, t. XXVIII, p. 282.

(M. P.)

RANULE, s. f., en grec βατραχος, en latin *ranula*. Les médecins et les chirurgiens français donnent le nom de *ranule*, de *grenouillette* à une tumeur molle, blanchâtre, un peu transparente, oblongue, ordinairement indolente, située sous la langue, près de son ligament antérieur. Cette tumeur, plus ou moins volumineuse, est formée par la rétention et par l'accumulation de la salive dans les conduits excréteurs des glandes sous-maxillaires, et quelquefois dans celui de la glande sublinguale. Les parois de ces conduits sont susceptibles d'acquérir alors une très-grande dilatation; ils contiennent un liquide glaireux, albumineux, concrescible; la présence de ce liquide ainsi accumulé sous la langue rend la parole difficile, gêne quelquefois la mastication, même, dans certains cas, la déglutition, etc., etc.

Je me suis déjà occupé de cette maladie (*Voyez* GRENOUILLETTE, t. XIX de ce dictionaire). Je n'ai rien à ajouter ici à son histoire, c'est-à-dire à l'énumération des causes, au diagnostic et au pronostic de la ranule; il n'en est pas de même de son traitement, sur lequel il m'est permis d'offrir aujourd'hui de nouvelles considérations : depuis la publication de mon travail, M. le docteur Breschet, chef des travaux anatomiques à la faculté de médecine de Paris, a donné, dans un recueil justement estimé (*Journal universel des sciences médicales*, décembre 1817), la description d'un nouveau moyen proposé et employé par M. le professeur Dupuytren pour la guérison de la ranule. Je m'empresse de le consigner dans cet ouvrage, qui a pour but de faire connaître l'état actuel de la médecine et de la chirurgie en France.

« Les indications curatives que présente la ranule, et qui se réduisent à faire cesser les incommodités et les accidens produits par le développement de la tumeur, à pratiquer une issue au liquide qu'elle contient, à s'opposer à l'occlusion de

cette ouverture, et par conséquent au retour de la maladie; ces indications, dis-je, ont été connues de la plupart des praticiens qui ont écrit sur cette matière; mais aucun n'a touché au but, en employant un moyen simple dans son exécution et sûr dans ses effets. Toutes les méthodes usitées, telles que la ponction, secondée par l'usage des mèches, des tentes, des bougies, des fils de plomb, l'emploi du séton, l'incision, l'excision d'une partie des parois de la tumeur, la cautérisation, etc., etc., sont plus ou moins défectueuses, soit par leurs difficultés, par la frayeur ou la douleur qu'elles causent aux malades, soit surtout parce qu'elles ne produisent qu'une cure momentanée, et que la maladie reparaît après un certain laps de temps. En effet l'ouverture faite à la tumueur par une simple incision, même par l'excision ou par la cautérisation, se cicatrise et s'oblitère trop souvent. Le nécessaire, l'important est de s'opposer à cette oblitération, et conséquemment à la récidive de la maladie : c'est ce moyen que M. le professeur Dupuytren a trouvé et a eu l'occasion d'employer plusieurs fois avec succès. Je vais le faire connaître.

« Ce célèbre chirurgien pense que le moyen le plus sûr d'obtenir la guérison radicale de la grenouillette est de maintenir constamment l'ouverture faite à la tumeur, à l'aide d'un corps étranger introduit et laissé à demeure dans le kyste. Pour parvenir à ce but, il a fait faire un petit instrument en argent, composé d'un cylindre creux, par lequel doit s'écouler la salive. Ce cylindre a quatre lignes dans sa longueur, et deux environ dans son diamètre; il est terminé à chacune de ses extrémités par une petite plaque ovoïde, légèrement concave sur sa face libre, convexe sur sa face adhérente au cylindre et regardant celle de l'autre extrémité. L'une de ces petites plaques doit se trouver placée dans l'intérieur de la poche, et l'autre correspondre au dehors, c'est-à-dire dans la cavité de la bouche. Pour donner une idée de ce petit instrument, nous le comparerons à ces boutons à deux têtes retenues ensemble par une tige intermédiaire, dont les gens de la campagne se servent encore pour attacher quelques parties de leurs vêtemens.

« M. Dupuytren se servit pour la première fois de cet instrument sur le nommé Duchâteau-Brunaud, âgé de vingt-quatre ans, d'une petite stature, d'un tempérament bilieux. Cet individu portait sous la langue, depuis plusieurs mois, une petite tumeur qui s'était accrue lentement, sans douleur, mais qui gênait beaucoup les mouvemens de cet organe et la déglutition. Désirant être débarrassé de cette maladie, il entra à l'Hôtel-Dieu. On voyait sur un côté du frein de la langue une tumeur oblongue, demi-opaque, affectant la direction du

canal de Warthon, et qu'on reconnut dépendre de la dilatation du conduit excréteur de la glande sous-maxillaire. M. Dupuytren pratiqua l'opération de la manière suivante : Une ouverture fut faite à la petite poche avec des ciseaux courbés sur le plat, il s'en écoula une liqueur limpide, inodore, visqueuse et filante. L'opérateur saisit l'instrument avec des pinces à disséquer et l'introduisit dans la cavité de la tumeur par l'ouverture qui y était pratiquée, de manière à ce que l'une des plaques fût libre dans la bouche. Dès ce moment la tumeur diminua de volume, s'affaissa de plus en plus, et, quinze jours après l'opération, le malade, parfaitement guéri, sortit de l'hôpital; il pouvait parler, manger, en un mot faire exécuter à la langue tous les mouvemens possibles sans éprouver aucune gêne.

« Cependant, M. Dupuytren ayant reconnu que cet instrument offrait de légères imperfections, il y porta quelques changemens : il vit que le canal du cylindre était inutile, parce que la salive peut passer tout aussi bien entre les lèvres de l'ouverture pratiquée et la circonférence du cylindre ; de plus, les alimens s'amassant dans le canal du cylindre, l'obstruent et finissent par l'oblitérer. La petite plaque située à l'extérieur était trop large, son bord relevé excitait la face inférieure de la langue qui portait continuellement dessus. Ces raisons firent subir à l'instrument les modifications suivantes : le bord des plaques fut recourbé en sens contraire, de manière que leur concavité se regardât ; on diminua leur largeur, et de rondes qu'elles étaient on les rendit elliptiques ; enfin on diminua également la grosseur ainsi que l'étendue du cylindre, ce qui porta ses dimensions à trois lignes de longueur sur une ou une et demie de grosseur. Cet instrument peut être fait en argent, en or ou en platine ; ce dernier métal paraît le plus convenable, parce qu'il se laisse moins facilement attaquer et altérer par les fluides animaux.

« M. Dupuytren a obtenu, avec ce petit instrument ainsi confectionné, un succès constant. Plusieurs observations de ranule, recueillies avec soin par des élèves recommandables par leur instruction, attestent que les cas où il a employé ce moyen sont déjà très-nombreux. Je ne citerai ici que celle qui a été publiée tout récemment par cet habile chirurgien, dans la séance de la société de médecine, du 3 février 1820 : M. Dupuytren a présenté à l'examen des membres de cette société une jeune femme à laquelle il a fait l'opération dite de la grenouillette, et chez laquelle, dans l'intention d'obvier à la reproduction de la tumeur salivaire, il a introduit dans l'ouverture pratiquée un double bouton métallique, dont les disques ou plaques, de forme ovale, sont réunis par une courte

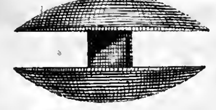
tige cylindrique. L'une des plaques reste en dedans de la tumeur, l'autre en dehors, et la tige est retenue dans l'ouverture restant ainsi forcément fistuleuse (*Bulletin de la faculté de médecine de Paris, et de la société établie dans son sein*, 1820, n° 2, pag. 65).

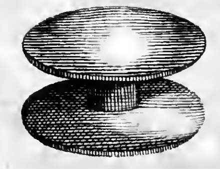
« On doit concevoir que si la tumeur était très-volumineuse, si ses parois se trouvaient fort épaisses, il conviendrait, avant d'appliquer l'instrument, d'ouvrir largement la poche, quelquefois même d'en exciser une portion, et de ne mettre l'instrument que lorsque les parties seraient revenues sur elles-mêmes, et que la plaie, presque entièrement cicatrisée, n'offrirait plus qu'un petit orifice pour laisser passer l'instrument qui doit s'opposer à son entière occlusion.

« Cette méthode facile et ingénieuse ne ressemble en rien à toutes celles qui ont été proposées, on ne doit excepter ni les mèches, ni les sétons, ni les bougies ou les canules : car, par tous ces moyens, dont l'usage est difficile, embarrassant, quelquefois même insupportable, on ne cherche qu'à opérer une fistule, et l'expérience démontre qu'aussitôt que les corps étrangers sont retirés, le pertuis fistuleux s'oblitère et la maladie récidive. Le nouveau moyen de M. Dupuytren, très-simple, ce qui ajoute à son mérite, restera à la science; car il atteint le but qu'on se propose et que jusqu'ici on avait constamment manqué.

« Il est facile, en jetant un coup d'œil sur cet instrument (*Voyez* la planche), de se faire une idée du principe d'où M. Dupuytren est parti, et du mécanisme des moyens qu'il a employés.

« Le principe est qu'on ne saurait guérir la grenouillette qu'autant qu'on établit une ouverture permanente pour l'écoulement d'un liquide dont la sécrétion est continuelle. Les moyens consistent à entretenir dans l'ouverture faite à la grenouillette un corps qui empêche cette ouverture de se fermer. Ce corps, c'est la tige de l'instrument, espèce de cylindre d'une longueur proportionnée à l'épaisseur des parois de la tumeur, et d'un diamètre à peu près égal à celui du canal de Warthon; mais ce cylindre solide, s'il n'eût été fixé dans cette ouverture, l'aurait bientôt abandonné. Les deux plaques attachées à ses deux extrémités ont pour but de l'y retenir : l'une d'elles, introduite obliquement dans le sac de la grenouillette, empêche que l'instrument soit rejeté au dehors; l'autre, placée dans la bouche, empêche qu'il ne tombe dans la cavité de la tumeur; et telle est la disposition des choses, que l'instrument est d'autant plus solidement fixé dans son lieu, que l'ouverture pratiquée à la tumeur revient plus fortement sur elle-même. Cette tumeur réduite aux dimensions de la tige de


Fig. 1.


Fig. 2.

l'instrument, ne saurait permettre alors à la plaque inférieure, non plus qu'à la supérieure, de se porter en haut ou en bas, de sortir du sac ou de tomber. »

Note supplémentaire. Les nouvelles considérations que j'ai cru devoir ajouter à mon premier travail sur la grenouillette, étaient entre les mains de l'imprimeur, lorsque j'ai lu dans le septième volume du nouveau Journal de médecine, une note de M. Larrey sur cette lésion des voies salivaires. Comme l'opinion de ce chirurgien recommandable s'éloigne, sous quelques rapports, des idées généralement reçues sur cette maladie, et qu'il préconise une méthode de traitement connue, à la vérité, depuis long-temps, mais abandonnée peut-être mal à propos, je m'empresse de donner ici, sous forme de supplément, un extrait du travail de M. Larrey.

Il est maintenant bien démontré que la grenouillette est une tumeur formée par un amas d'humeur salivaire accumulée dans une ou plusieurs poches membraneuses qui se développent sous la langue, à l'un des côtés du frein de ce corps musculeux. M. Larrey pense, contre l'opinion généralement reçue, que cette liqueur n'est point retenue dans les canaux excréteurs de Warthon, dont on suppose les parois dilatées. Leur densité est telle, dit-il, qu'après un certain degré de dilatation, s'il est vrai qu'elle ait lieu dans la première période de la maladie, le tissu de ces conduits finit par se déchirer, de même qu'il se fait une rupture à la tunique propre des artères dans l'anévrysme. En effet, lorsque par une cause quelconque, les orifices de ces canaux sont obstrués, la salive s'arrête dans leur intérieur; mais comme leur tissu membraneux est profondément alteré, ils sont bientôt désunis par l'effet de l'érosion des embouchures qui les terminent dans la cavité de la bouche, de manière que la salive, après les avoir dilatés quelque peu, passe dans le tissu lamelleux qui les avoisine, et en distend graduellement les cellules, qui se convertissent bientôt en une ou plusieurs poches de grandeur variable. La tumeur augmente progressivement, tandis que les conduits excréteurs, ayant abandonné leur adhésion aux embouchures établies dans l'épaisseur de la membrane buccale, se rétractent et s'enfoncent vers le cul-de-sac de ce foyer, où l'on peut apercevoir leurs orifices, après avoir ouvert la grenouillette par une large incision. On reconnaît aussi les parois épaissies de ces réservoirs salivaires, en sorte que si on ne les détruit pas par l'extirpation ou la cautérisation, ces sacs membraneux se remplissent de nouveau et reproduisent la grenouillette.

Ces nouvelles notions établies, M. Larrey se demande quelle est l'indication à remplir dans cette affection pour la guérir sans récidive. A moins qu'un corps étranger n'obstrue

les canaux salivaires, il faut non-seulement donner issue au fluide épanché, mais encore détruire ou faire exfolier les parois de la poche membraneuse où ce fluide a sejourné plus ou moins long-temps: avec cette précaution on prévient toute récidive.

Bien que Paré ait assigné une origine erronée à la grenouillette, son génie lui avait fait reconnaître, ainsi qu'à Louis, Desault et Sabatier, l'importance d'ouvrir cette tumeur avec le cautère actuel; mais on a abandonné ou à peu près abandonné ce moyen, parce qu'il est effrayant aux yeux du vulgaire, et parce qu'il n'a pas toujours eu le succès qu'on en attendait. On a imaginé tour à tour de se servir de canules, de fils métalliques, de mèches et autres agens ou instrumens dilatateurs, pour entretenir les conduits salivaires ouverts, prévenir leur obstruction consécutive, écarter et faire oblitérer les parois du kyste. L'introduction et le séjour de ces corps étrangers dans la bouche, surtout dans celle des enfans, peut ne pas être sans inconvénient: venant à se déplacer et à passer, par un mouvement de déglutition involontaire dans le pharynx ou dans le larynx, il peut en résulter des accidens graves. M. Larrey adresse le même reproche au petit instrument de M. Dupuytren. Comment, dit-il, assujétir des enfans à porter et à retenir sous la langue un double bouton métallique pendant des semaines ou des mois entiers? L'incision ne met pas non plus toujours à l'abri de la récidive, bien qu'on ait le soin de placer dans les lèvres de la plaie des mèches ou autres corps étrangers, pour en prévenir la trop prompte réunion.

M. Larrey, après avoir examiné les différens moyens proposés pour guérir la grenouillette, dit que celui qui lui a paru le plus sûr, le plus simple et le plus efficace, est la cautérisation par le cautère actuel, en y apportant toutefois certaines modifications: la principale consiste à traverser la tumeur d'un côté à l'autre avec un cautère cultellaire, fait exprès et rougi à blanc; on protège les parties voisines de la grenouillette et les commissures des lèvres, à l'aide de plaques minces en bois que l'on fait tenir par un aide, tandis que le chirurgien traverse d'un seul coup toute l'épaisseur de la grenouillette, et que portant au même instant le cautère en avant, il brûle toute la paroi antérieure du kyste. Par ce procédé, tout le foyer de la maladie est mis à découvert, la paroi antérieure est détruite, et le reste des feuillets membraneux qui ont échappé au fer rouge, s'enflamme et s'exfolie successivement; les orifices des canaux excréteurs se rétractent et adhèrent fortement; enfin la cicatrice s'opère, reste déprimée, et le malade est guéri en très-peu de jours sans être exposé à de nouvelles récidives. M. Larrey dit avoir pratiqué cette opération à l'hô-

pital de la garde et en ville, un très-grand nombre de fois, et toujours avec le même succès. (MURAT.)

RAPETTE, s. f., *asperugo procumbens*, Linn., plante de la famille naturelle des borraginées, et de la pentandrie monogynie de Linné, qui croît sur le bord des chemins et des champs, et qu'on distingue à sa tige couchée, rameuse, à ses feuilles étroites, rudes au toucher; à ses fleurs peittes, violettes, dont la corolle est monopétale, découpée à cinq lobes; et à son calice à cinq divisions inégales qui se referment après la floraison pour envelopper le fruit.

Cette plante passe pour béchique et incisive. Selon Fabius Columna, on s'en sert, dans certaines parties de l'Italie, en place de bourrache. Les gens de la campagne, dans le même pays, mangent ses feuilles dans la soupe comme herbe potagère. (LOISELEUR DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RAPHANÉDON, s. m., du grec *καυληδον*, *καταγμα* : il signifie la même chose que *cauledon*. C'est le nom que les Grecs donnaient à la fracture transversale des os longs, et que les modernes ont appelée fracture en rave, parce qu'ils lui ont trouvé quelque ressemblance avec les deux extrémités de ce végétal rompu en travers. Galien dit: « que c'est une fracture dans laquelle l'os est rompu transversalement, en sorte que ses parties sont si parfaitement séparées, qu'elles ne sont plus dans la même direction, qu'elles vacillent d'un et d'autre côté, qu'elles font angle comme les deux parties d'une tige rompue. » Du reste, toutes choses égales d'ailleurs, cette espèce de fracture est l'une des plus simples et qu'il est le plus facile de maintenir. *Voyez* le mot FRACTURE. (R.)

RAPHANIA, s. f., maladie causée par l'usage des mauvais grains. Quelques médecins comprennent sous le nom générique de raphanies toutes les affections dont la cause est la même que celle de la raphania; mais cette dernière présentant dans sa marche et ses symptômes des particularités remarquables, on a cru être fondé à en faire une maladie à part, et isolée de celles avec lesquelles elle a une ressemblance parfaite d'origine.

Cette maladie, qui a été appelée par Linnée *convulsio cerealis*, par Wepfer *convulsio ab ustilagine*, et par les Français convulsion de Sologne, est très-fréquente dans la Suède, où elle est même épidémique pendant l'automne. C'est dans ce dernier pays qu'elle a été observée par Linné, qui en a donné la meilleure description; il l'attribue au *raphanus raphanistrum* (*Voyez* RADIS), qui croît en grande abondance parmi les moissons, dans la Suède et chez nous, et il s'est assuré de la vérité de son opinion en faisant un grand nombre d'expériences sur

les animaux. Il a nourri des poules avec la graine du raphanistrum, et il a presque toujours observé des symptômes semblables à ceux qui se manifestent sur l'homme.

Cette maladie est-elle de même nature que celle produite par le seigle ergoté? Si l'on en juge par les phénomènes qui ont lieu dans chacune de ces affections, on les regardera nécessairement comme essentiellement différentes; mais si l'on réfléchit ensuite qu'elles sont dues toutes les deux à la même cause, c'est-à-dire à l'usage de grains de mauvaise nature, il sera bien difficile de s'empêcher de les confondre, ou bien de les considérer comme deux résultats différens d'une cause absolument identique (*Voyez* ERGOTISME). Cullen donne à la raphania le caractère suivant : contraction spasmodique des articulations, accompagnée d'une agitation convulsive et d'une douleur très-violente périodique (N. C., genre L. II). J'ai vu un très-grand nombre de malades attaqués de l'ergotisme, et je n'ai jamais remarqué, ou du moins fort rarement, de semblables symptômes. Peut-être cette différence tient-elle à l'influence des climats, et à l'action plus ou moins intense, ou bien encore à la nature particulière de la substance délétère.

Les symptômes prédominans de cette maladie sont : un prurit et une sensation de brûlure semblable à celle qu'exciteraient des étincelles de feu; il y a un sentiment de formication et de douleur au dos, perte d'appétit, vomissemens, nausées; les pieds et les mains deviennent roides et tendus, ce n'est qu'avec la plus grande peine que les malades portent leurs mains à la bouche. Les doigts sont fléchis en arrière, et les yeux contournés. Les malades poussent de grands cris, et courent çà et là comme des furieux; la bouche est affectée d'un spasme cynique; la langue est déchirée, et les yeux sont en convulsion jusqu'à ce que le poison ait cessé d'agir. Ces derniers symptômes ressemblent parfaitement à ceux qui arrivent quelfois chez les individus qui ont mangé de la pomme épineuse (*datura stramonium*), et dont les papiers publics ont rapporté, il y a peu de temps, un exemple vraiment singulier. Quelquefois il y a engorgement considérable du foie, avec crachement de sang. Enfin, l'épilepsie, la paralysie, l'apoplexie, la phthisie, sont quelquefois les conséquences de cette maladie. Immédiatement après la disparition des plus graves symptômes, les malades éprouvent, pendant plusieurs semaines, des vertiges, des tintemens d'oreille, de la surdité, quelquefois même le tétanos. Les médecins suédois ont observé que lorsque l'ouïe était perdue par suite de la maladie, il était extrêmement rare qu'elle revînt.

La raphania n'attaque pas indistinctement tout le monde;

elle affecte uniquement les paysans et les pauvres, jamais les riches ni les enfans à la mamelle, sans doute parce que les premiers, vu leur état de misère, se trouvent constamment exposés à l'action de cette nourriture dangereuse, tandis que les derniers peuvent facilement s'y soustraire, les riches par eux-mêmes, et les enfans par ceux qui sont chargés de veiller sur les nouveau-nés, en établissant le régime de la nourrice; car il serait absolument impossible, si cette dernière venait à contracter cette maladie, que l'enfant pût se conserver sain et sauf au milieu des dangers de tout genre et des souffrances qui environneraient la mère.

Relativement à la manière dont le raphanistrum agit sur l'économie, il n'est pas facile de l'établir; cependant il est probable que c'est sur les systèmes nerveux et sanguin qu'il agit spécialement : les phénomènes qu'il détermine, tendent du moins à le faire présumer. Cependant il est juste aussi de convenir que toutes les opinions émises à ce sujet sont plus ou moins conjecturales.

Le diagnostic de cette maladie n'est jamais douteux, il se tire de l'état du malade et des circonstances concomitantes.

Le pronostic est toujours fâcheux, plus ou moins cependant en raison de la gravité des symptômes. Lorsque ceux-ci sont portés à un certain point d'intensité, il n'est pas rare de voir la mort survenir; mais quelle que soit l'issue, la raphania est, dans tous les cas, une maladie des plus pénibles, à cause des douleurs atroces dont elle est accompagnée.

Le traitement n'est pas toujours le même; on voit au contraire, dans les écrits des médecins suédois, qu'il est infiniment varié. Tantôt ils ont recours à la saignée, lorsque les individus sont forts et pléthoriques, surtout lorsque le pouls est plein et que la tête et la poitrine sont affectées; d'autres fois les vomitifs administrés dans le principe de la maladie ont quelquefois réussi à la faire disparaître; et dans la convalescence, les purgatifs légers, les demi-bains, l'exercice, pris bien à propos, ont été d'un grand secours. Les antispasmodiques ont aussi été employés avec avantage. Du reste, on consultera avec fruit l'article *ergotisme*, dont le traitement se rapproche en beaucoup de points de celui de la raphania. *Voyez* ERGOTISME.

(REYDELLET)

RAPHÉ, s. m., du mot grec ραφη, suture, de ῥαπτω, je couds : c'est le nom qu'on donne à des lignes saillantes qui ressemblent à une suture. Telle est celle qui divise le scrotum en deux parties égales, et qui s'étend jusqu'à l'anus, en divisant de la même manière le périné; celle qu'on remarque sur la partie moyenne et supérieure du corps calleux, etc. Les

replis sont placés sur la ligne médiane qu'ils concourent à former. (M. P.)

RAPPORTS (séméiologie), s. m., *eructatio*, *eructus*. On appelle ainsi l'éruption de flatuosités contenues dans l'estomac et qui se dégagent en plus ou moins grande quantité des matières alimentaires, par suite de la fermentation qu'elles éprouvent dans cet organe.

Tous les genres d'alimens ne sont pas également susceptibles de donner lieu aux rapports. Ceux tirés du règne végétal en donnent généralement beaucoup plus que ceux qui proviennent du règne animal; il en est de même des boissons qui n'ont point assez fermenté, et dont l'usage est fréquemment suivi de cette incommodité.

Les rapports présentent des variétés de goût, d'odeur, relatives sans doute à la différence des principes que contiennent les alimens, et à la disposition de l'estomac. Aussi les a-t-on distingués en nidoreux, acides, putrides, insipides, etc.

La cause première et essentielle des rapports se trouve dans les mauvaises digestions, et conséquemment dans la faiblesse de l'estomac, acquise ou organique. Aussi est-il une foule de personnes chez lesquelles cette indisposition est habituelle, quoiqu'elles ne fassent usage que d'alimens très-sains; tandis que dans d'autres, douées d'une force gastrique beaucoup plus considérable, elle ne survient jamais, quelle que soit d'ailleurs la nature des alimens dont elles ont usé.

Les rapports sont aussi la marque d'une surcharge de l'estomac, ils s'échappent en grande quantité à la suite des repas copieux dans lesquels on a dépassé la mesure ordinaire et raisonnable.

Ce phénomène ne constitue point une maladie, c'est une simple indisposition passagère qui s'évanouit dès que l'estomac ne se trouve plus fatigué par la présence des alimens, et qui ne laisse aucune trace après lui. Il n'indique autre chose qu'une atonie plus ou moins grande de cet organe, et c'est pour cela qu'on l'observe presque constamment à la suite des maladies qui ont laissé l'estomac dans un certain état de faiblesse. Lorsque les rapports s'échappent avec facilité, ils ne déterminent qu'une fatigue légère; mais il peut arriver que, retenus par un état de resserrement spasmodique des orifices de l'estomac, ils donnent lieu à des accidens assez graves, et occasionent des douleurs extrêmement vives.

Le meilleur moyen de remédier à cet état, c'est de chercher à ranimer les forces de l'estomac par l'usage des meilleurs toniques. J'ai employé la glace dans plusieurs cas de cette nature avec le plus grand succès; mais il faudra, pardessus tout, avoir recours à un régime bien administré et bien suivi.

Je ne m'étendrai pas sur cette indisposition, qui dans l'état de santé n'est rien, et qui, dans les maladies, n'est qu'un symptôme d'une assez médiocre importance. *Voyez* pour plus de développemens les mots *éructation*, *flatulence*, *flatuosités*, *rots*, etc. (R.)

RAPPORTS (médecine légale) : exposition d'un fait, témoignage que rendent par ordre de justice, ou autrement, les médecins, les chirurgiens ou les pharmaciens, sur un sujet quelconque dépendant de leur profession.

Ambroise Paré, Blegny, Gendri, Devaux, Louis, l'Encyclopédie, Mahon, Belloc, etc., ont défini les rapports en médecine ou en chirurgie « Des actes authentiques qu'on fait en justice pour constater l'état d'une personne, d'une maladie, d'une blessure ou d'une mort occasionée par une violence extérieure, ou arrivée spontanément, c'est-à-dire sans qu'aucune cause apparente y ait donné lieu ; » mais cette définition ne peut plus suffire aujourd'hui que la médecine légale a reçu une plus grande extension ; que non-seulement elle sert à éclairer les juges dans les causes civiles et criminelles, mais encore à fournir des lumières aux membres de l'administration publique, sur le *commodum* et l'*incommodum* des divers établissemens suggérés par les progrès des arts et de l'industrie, afin de concilier les intérêts du commerce et des manufactures avec ceux de la conservation des hommes ; soit aussi sur la nature des maladies qui se montrent d'une manière fâcheuse ou épidémique ; ou sur celle de nouvelles substances qu'on voudrait introduire comme alimens ; de nouvelles méthodes qu'on voudrait rendre populaires, etc., objets sur lesquels une police sage et prudente ne saurait prononcer, avant d'avoir entendu ou lu le rapport de médecins éclairés, commis à ce sujet. Il est donc bien évident que la doctrine des rapports que nos premiers maîtres ont tracée, et qui ne concernait presque jamais que les cas de chirurgie, se trouve maintenant renfermée dans des bornes trop étroites ; et il est évident aussi que, dans l'état actuel de la civilisation, on exige beaucoup plus des médecins qu'on en exigeait autrefois ; qu'on s'est accoutumé à les considérer comme embrassant les divers genres de connaissances ; qu'ainsi les matières sur lesquelles ils peuvent être appelés à donner avis et à faire rapport, sont infiniment étendues. D'une autre part, cette confiance du public, née de l'usage établi dans l'éducation, depuis une cinquantaine d'années, de faire effleurer toutes les sciences sans en approfondir aucune, de la jactance des jeunes gens élevés de cette manière, et de la croyance que l'esprit humain a aussi subi une révolution, et qu'il s'est tout à coup développé ; cette confiance, dis je, a pu être souvent déçue. Il est rare, quelles que soient

nos prétentions, qu'un même homme réunisse assez de lumières pour faire, sur tout ce qui se présente, un acte aussi important qu'un rapport, acte duquel peut résulter, comme cela est connu, l'absolution d'un coupable ou la mort d'un innocent; d'ailleurs, là où il faut faire des expériences, une analyse, pour motiver un rapport; là, où il faut avoir suivi les progrès des sciences physiques, chimiques et naturelles, comme dans des cas difficiles d'empoisonnement présumé, un médecin praticien aura-t-il un laboratoire, des machines, des réactifs? saura-t-il seulement faire une expérience, se rappellera-t-il de tous les caractères des substances nuisibles? aura-t-il, pour se guider, les annales des sciences, les découvertes qu'elles ont faites, etc.? Il faut donc ajouter à ceux qui ont droit de faire les rapports en médecine, les pharmaciens éclairés dans la connaissance des divers corps des deux règnes organique et inorganique, de leurs affinités, de leurs propriétés, et dans l'art de montrer aux yeux, par l'expérience, le fait dont il s'agit, sans pouvoir être contesté. J'étends plus loin cette insuffisance des simples médecins ou chirurgiens dans les rapports où les sciences accessoires à la médecine sont indispensables, comme par exemple, lorsque dans un fait contesté, il faut apprécier d'abord la progression de la lumière, du son, l'état de l'atmosphère, etc.; et je dis qu'il faut nécessairement ici s'adjoindre des physiciens. Qu'il me soit permis, à cette occasion, de donner pour exemple une question qui s'est souvent agitée dans mon esprit pendant les orages si fréquens de l'été et de l'automne de l'année 1819: il est certain que la foudre est tombée sur des édifices munis de paratonnerres et qu'elle les a consumés; des faits semblables, suivis des mêmes malheurs pour les bâtimens voisins, ont engagé la société des sciences de Zélande à provoquer une révision sur un sujet resté en stagnation depuis les assertions de Franklin, et à proposer pour sujet de prix l'utilité ou l'inutilité des paratonnerres, leur construction, leur disposition; d'établir ce qu'il y a de bien avéré dans l'identité présumée entre les effets de l'électricité des machines et celle des nuages, et dans les conséquences qu'on peut en tirer sur l'utilité ou l'inutilité des paratonnerres. Certes, il peut bien se faire qu'un jour des magistrats dirigés uniquement par leurs lumières et leur amour du bien public, veuillent un rapport avant de permettre l'établissement des paratonnerres sur un édifice, car la chose en vaut bien la peine; des médecins et des chirurgiens, quelle que soit leur réputation comme praticiens, seront-ils compétens, et ne devra-t-on pas recourir à des physiciens? Il résulte donc de ces considérations, que je n'étendrai pas davantage, que l'acception du mot *rapport* est

beaucoup plus étendue qu'on ne l'avait cru autrefois, et que notre législation actuelle est encore extrêmement incomplette à cet égard. *Voyez* dans ce Dictionaire les articles JURISPUDENCE MÉDICALE, MÉDECINE LÉGALE, PLAIES et POLICE MÉDICALE.

Sous le règne de l'ancienne jurisprudence française, les rapports se divisaient en *dénonciatifs*, *provisoires* et *mixtes* : on entendait par les premiers ceux que tout médecin ou chirurgien peut faire de quelque blessure que ce soit, à l'heure même, ou bientôt après à la réquisition des blessés ou de ceux qui s'intéressent pour eux, auxquels les juges n'avaient d'égard qu'autant qu'ils les croyaient justes et raisonnables, ne les considérant que comme des témoignages volontaires, et par conséquent sujets à suspicion. Les *provisoires* étaient ceux qui se faisaient par les médecins ou chirurgiens jurés, en titre d'office, préposés pour les rapports, et qui étaient ordonnés par le juge : on obtenait toujours pour les blessés, au moyen de ces rapports, des *provisions*, tant pour leurs alimens et médicamens que pour leurs frais de poursuite, ce qui les faisait qualifier de *provisoires*. On donnait le nom de *mixtes* à ceux qui, quoique donnés sur la simple réquisition des parties, ne laissaient pas que d'être *provisoires*, lorsqu'ils étaient faits ou approuvés par les gens de l'art titrés; mais la partie adverse pouvait en contester l'exécution, et demander par une requête présentée au juge, une contre-visite, dans lequel cas celui-ci nommait d'office d'autres experts pour faire le rapport, lequel prévalait même sur celui des médecins ou chirurgiens titrés. On avait de plus les certificats d'excuse, ou *exoines*, qui ne sont aussi, à proprement parler, qu'un rapport de médecins ou chirurgiens de l'état de santé ou de maladie des personnes qu'il ont visitées, et des conséquences qui doivent en résulter. Pour être valables, ces certificats devaient aussi être faits par des médecins ou chirurgiens titrés, soit commis aux rapports, ou par les titulaires des maisons auxquelles les exoines appartenaient, ou du moins par des gens de l'art d'une réputation connue, et non suspects de subornation, sans quoi l'on n'y avait aucun égard. Enfin, il y avait les rapports comprenant les estimations des visites, pansemens et médicamens.

Cette distinction entre les rapports proprement dits n'existe plus dans la législation actuelle, quoique, dans les affaires criminelles, les juges d'instruction commettent d'office les gens de l'art pour la visite des personnes plaignantes ou des corps morts, et pour en dresser rapport; ces rapports n'ont d'utilité que pour l'instruction des procès, et la mise ou non

en accusation des prévenus; tout autre rapport, quoique volontaire, peut militer avec eux; les juges peuvent ordonner telles contre-visites qu'ils croient convenables; et ils ne sont auprès du jury de jugement qu'un simple témoignage, que les jurés peuvent accepter ou récuser, et qui ne fait pas plus de foi auprès d'eux que celui des autres gens de l'art, entre lesquels et les rapporteurs commis la cour et le jury établissent souvent des débats : ces rapports ne donnent plus lieu à des provisions, pour lesquelles il faut de nouvelles requêtes des parties. La loi n'indique aucun choix parmi les gens de l'art : celle du 19 ventôse veut que ce soient des docteurs en médecine ou en chirurgie, et les codes confondent tous les grades sous le titre vague d'officiers de santé; les officiers de justice, qui ne connaissent la plupart du temps que les codes, nomment souvent de simples officiers de santé pour faire des rapports judiciaires, sans s'enquérir s'ils sont docteurs ou non, de manière que, dans la pratique, il n'y a encore aucune règle à cet égard, et qu'un guérisseur, quel qu'il soit, savant ou ignorant, se trouve à la fois juge et témoin dans l'affaire la plus essentielle de la société : juge, parce qu'effectivement c'est son dire qui influe le plus sur le jury, et témoin, parce que, dans le langage de la jurisprudence actuelle, on n'a pas cru devoir donner d'autre nom à cette classe si importante d'experts : c'est du moins toujours sous ce nom que j'ai été assigné pour donner mon avis dans une cour d'assises. Les certificats suivent le même sort que les rapports, suivant les lumières des magistrats, et l'importance qu'ils mettent au but de la chose certifiée. Nous ne pouvons donc plus, dans l'état présent, et jusqu'à ce que toutes ces lacunes soient remplies, admettre l'ancienne division des rapports; mais nous bornant, soit à ce qui en est l'objet, soit aux qualités des fonctionnaires qui les requièrent, nous nous contenterons de les diviser en *rapports judiciaires*, *rapports administratifs*, certificats d'excuses ou *exoines*, et *rapports d'estimation* des soins et remèdes fournis aux malades ou aux blessés.

Pénétrés de l'étendue de leurs devoirs dans une fonction qui met pour ainsi dire en leurs mains la vie, la fortune et l'honneur de leurs concitoyens, la plupart des médecins appelés à faire un rapport chercheront certainement toujours à suppléer à l'imprévoyance de ceux qui ont fait les lois, et il ne leur manquera que d'être familiers avec une rédaction souvent excentrique de leurs habitudes ordinaires : c'est donc en leur faveur que nous allons exposer ici sommairement, 1°. quelles sont les conditions nécessaires pour la validité des rapports en général, et pour qu'ils atteignent le but pour lequel on les requiert; 2°. quels sont les talens que doivent avoir

ceux qui acceptent de faire un rapport; 3°. ce qu'il y a à faire et à éviter dans la rédaction des certificats d'excuses; 4°. les règles d'équité à suivre dans les rapports d'estimation. Je terminerai par l'analyse de la forme et du matériel des rapports, et par en présenter quelques modèles : ainsi j'aurai rempli la lacune que quelques personnes ont trouvée dans mon grand ouvrage, ou je n'avais pas cru qu'il fût absolument nécessaire d'entrer dans de semblables détails.

Conditions indispensables pour la validité d'un rapport. Le serment était autrefois la première des conditions exigées pour rendre un rapport valable; on croyait alors avec raison qu'il devait être fort rare de trouver des gens si confirmés dans le mal, que de n'être pas intimidés par la religion du serment : quelque assermentés que fussent déjà des médecins ou des chirurgiens dans des cours supérieures, ils étaient néanmoins astreints chaque fois, par un serment exprès, à faire leur rapport avec fidélité, et les juges n'admettaient à ce serment que des maîtres pourvus de titres qui répondissent de leur suffisance. Dans la législation actuelle, on n'exige plus le serment quand on remet un rapport, et ce préambule n'est plus exprimé dans la formule; mais comme le médecin doit ensuite répéter de vive voix dans la séance où la cause est jugée les faits et l'opinion qu'il a consignés par écrit, c'est alors qu'avant tout on exige de lui le serment, condition sans laquelle le jugement serait frappé de nullité; une seconde condition, d'après la loi, est que le rapporteur soit docteur en médecine ou en chirurgie, et le jugement prononcé encourrait le même sort si elle n'avait pas été remplie.

Il est inutile de dire qu'un rapport doit être fait dans un esprit d'équité, avec une intégrité à toute épreuve, et ne contenir que l'exacte vérité : lors même qu'on voudrait déguiser ou omettre des faits, cette prévarication serait plus dangereuse qu'autrefois, à cause de la publicité des débats : on doit répéter oralement ce qu'on a mis par écrit, sans se couper dans sa narration; il faut répondre aux interpellations du président, des jurés, des défenseurs des parties, aux objections des gens de l'art qui ont pu faire une contre-visite, de sorte qu'il paraît bientôt si on a dit toute la vérité, rien que la vérité; et ces explications de vive voix sont souvent beaucoup plus étendues, et donnent à la cause une tournure toute différente de celle qu'on aurait présumée en faisant le premier rapport. C'est à quoi doivent s'attendre ceux qui sont appelés à ces sortes d'actes; mais ils sortiront contens de cette lutte lorsqu'ils n'auront agi que d'après leur conscience.

L'homme intègre qui ambitionne l'approbation générale ne s'en rapporte à personne sur le fait qu'il est chargé d'examiner,

pas même à ses collègues, moins encore à des gens étrangers à l'art ; il voit tout par lui-même ; il note à fur et mesure ce qu'il observe, et ne dit rien d'affirmatif sur ce qu'il ne voit pas, sur les douleurs, et généralement tout ce qui ne tombe pas sous les sens : il sait que le récit qui lui en est fait, par le malade même, ou par les assistans lui doit être suspect ; il prend, en conséquence, toutes les précautions possibles pour ne pas être trompé dans les maladies feintes par des contorsions ou des convulsions simulées, du sang seringué, des tumeurs apparentes, des contusions en peinture et par d'autres artifices et fourberies.

Il est essentiel de ne pas négliger de marquer dans le préambule du rapport si le blessé ou autre plaignant est venu trouver le médecin pour être visité ou pansé, ou si le médecin a été requis de se transporter chez lui pour en faire la visite et lui donner des soins ; dans ce dernier cas, on doit marquer si le malade a été trouvé couché ou debout, vaquant à ses affaires, ou dans l'impuissance de le faire. Il n'est pas moins essentiel, afin de prévenir toute ambiguité, de faire son possible pour déclarer catégoriquement l'essence de la maladie, d'exprimer les accidens qui l'accompagnent, de déterminer ce que l'on peut en espérer et ce que l'on en doit craindre, de prévoir l'ordre à suivre dans la curation, le régime à tenir, si le malade devra longtemps rester au lit ou non, si, dans le temps même de son traitement, il pourra vaquer à ses affaires, ou s'il ne le pourra pas ; l'homme de l'art enfin ne doit rien oublier de ce qui peut donner à la justice des éclaircissemens, et la mettre à même de prononcer avec équité et avec connaissance de cause.

Dans les cas de blessures, il est absolument nécessaire de décrire avec précision dans les rapports la largeur et la profondeur des plaies (mesurées autant que possible sans le secours de la sonde), et de bien désigner les signes par lesquels on peut juger de la lésion des parties intérieures. Dans les rapports d'infanticides, un point bien essentiel, et sans lequel il est impossible aux juges de prononcer, est d'exprimer qu'on s'est assuré par l'autopsie cadavérique et l'expérience de la docimasie pulmonaire, que l'enfant avait ou non respiré. Dans les rapports de grossesse, d'accouchement ou d'avortement, il faut désigner l'époque avec précision, et décrire en termes de l'art non-seulement l'état des parties sexuelles et des seins, mais encore celui des fonctions et de toute l'habitude du corps ; dans un empoisonnement, il faut non-seulement spécifier les symptômes qu'on a observés, et qui sont propres à tel ou tel poison ; mais encore où et comment le poison a été découvert, de quelle nature il est, et les moyens qu'on a pris pour

le reconnaître ; il est très-utile de joindre, dans cette circonstance, le corps de délit au rapport. Lorsqu'il s'agit de la levée de cadavres de sujets inconnus, et sur lesquels on n'observe pas des traces très-évidentes de mort violente, on doit spécifier qu'on a fait des recherches dans les trois cavités ; et désigner celle où s'est particulièrement trouvée la cause de mort, et, en général, dans tous les cas douteux, les rapports d'autopsie cadavérique sont imparfaits et ne donnent pas les éclaircissemens désirables lorsqu'ils n'expriment pas qu'on a pris cette précaution.

Quant au jugement et au pronostic, on doit toujours les porter avec précaution, parce que l'événement des maux et des blessures est toujours incertain, et il vaut mieux, dans les faits importans, suspendre son jugement que d'être décisif, particulièrement quand il s'agit de prédire la mort ou d'assurer la guérison : cependant, eu égard à la loi qui condamne à des peines infamantes tout auteur de blessures qui ont empêché de se livrer à un travail personnel pendant plus de vingt jours, lorsque les blessures ne sont pas graves, et qu'il ne doit en résulter aucune lésion de fonctions, il est du devoir de l'homme de l'art de le prévoir, et de faire observer dans son rapport que le blessé ne sera pas empêché d'un travail personnel quelconque pendant plus de vingt jours.

Il est de la plus stricte équité, lorsqu'on est appelé pour constater les suites d'une blessure ou de toute autre violence, d'observer avec soin et de consigner dans le rapport si cette violence a été l'unique et véritable cause de la mort, de l'impuissance, de l'avortement, etc., ou si des causes étrangères à la blessure, etc., y ont concouru, et même ont aggravé l'état du malade ; quoique, en effet, ce cas n'ait pas été prévu par la législation actuelle, il est reçu dans les cours d'assises (ce dont j'ai déjà été témoin plusieurs fois), que, lorsque la blessure n'a pas été du nombre de celles mortelles par elles-mêmes, son auteur n'est plus considéré comme responsable de la mort du blessé, si celui-ci est mort par toute autre cause que celle de la blessure qu'il a reçue.

La perfection d'un rapport dépend de sa simplicité, de sa précision et de sa brièveté, accompagnées d'une grande exactitude dans la vérité des faits : on doit, par conséquent, éviter les deux extrêmes ; par trop de brièveté, on pourrait oublier ce qui fournirait encore quelques éclaircissemens ; par trop de longueur, il peut perdre de sa clarté, surtout si l'on s'enfonce dans une longue suite de raisonnemens, et qu'on ait la vanité de vouloir étaler un prétendu savoir : un langage spécifique et des mots barbares qui ne sont compris ni des juges ni des

jurés, ne sauraient être plus déplacés que dans un récit qui demande à être conçu en termes clairs et intelligibles.

Enfin, étant fort à propos que les rapports soient faits sans connivence et avec tout le secret possible, les anciennes ordonnances portaient qu'on les délivrerait cachetés, parce que l'expérience avait appris que la révélation du secret attire souvent l'impunité du crime, et la persécution de l'innocence. La législation actuelle n'a rien prévu à cet égard; mais le médecin sage et prudent continuera à se conformer à cet usage, dont il concevra facilement toute l'utilité.

Certificats d'excuses ou *exoines*. Nous avons déjà dit qu'un certificat n'est autre chose qu'un rapport, c'est-à-dire une relation tendant à faire connaître à tous ceux qui ont droit d'y prendre part l'état de santé de particuliers qu'on a visités, soit à leur simple réquisition, ou par ordonnance de justice, et constatant la vérité des causes maladives qui peuvent les dispenser valablement de faire des choses dont ils seraient tenus s'ils jouissaient d'une santé parfaite. Ils sont de deux espèces, politiques et juridiques.

Les exoines politiques regardent tout l'état en général, et concernent les personnes que leurs maladies peuvent exempter du service militaire, ou de certaines charges, emplois et fonctions; les juridiques ont lieu pour se faire exempter de la tutelle, des fonctions de juré, ou de servir comme témoin; on les requiert toujours dans les procédures civiles et criminelles pour retarder le jugement d'un procès dont l'instruction ou la poursuite demande la présence des parties. Ils sont surtout ordonnés pour constater la grossesse ou les couches, raisons qui ont toujours suffi pour dispenser les femmes de comparaître en personne et de répondre dans cet état aux accusations intentées contre elles : de même aussi, lorsqu'il est question d'élargir, de resserrer ou de transférer un prisonnier que le mauvais air ferait périr infailliblement, lorsqu'il s'agit de commuer la peine d'un forçat qui n'est pas en état de servir sur les galères, ou de retarder l'exposition au carcan et la marque; dans des temps plus reculés, et qui heureusement n'existent plus en France, ces exoines étaient aussi prescrits, ou du moins inspirés par un reste d'humanité, pour modérer les douleurs de la torture, à un accusé que sa faiblesse mettait hors d'état d'en essuyer la violence.

Toutes les règles indiquées ci-dessus pour bien faire les rapports proprement dits doivent être gardées dans les certificats; ils doivent surtout contenir l'exacte vérité; car si l'on n'est pas retenu par l'honneur et par la conscience, on doit l'être du moins par les peines graves que la loi prononce contre les faux

certificateurs, en ce qui regarde l'exemption du service militaire, les fonctions de jurés, de témoin et autres analogues.

Rapports d'estimations. L'on peut entendre par ces rapports un jugement par écrit donné par un ou plusieurs médecins pour ce nommés, sur l'examen d'un mémoire de visites, soins, opérations, pansemens, médicamens, dont le paiement est contesté, ou sur l'examen du traitement qui a été fait à une maladie dont l'issue a été fâcheuse, ou dont la durée a traîné beaucoup plus longtemps que dans les cas ordinaires. Ce dernier genre de rapports n'est pas sans exemple dans les tribunaux, et l'on y a recours dans la procédure criminelle, chaque fois que l'issue d'une blessure ou d'une maladie est plus sérieuse qu'elle n'avait été annoncée dans le premier rapport, et dans la procédure civile, lorsque la partie condamnée à des dommages pour les faits, conteste que le mal ait été aussi grand qu'il lui est imputé.

Voici les règles générales et particulières à observer dans toutes sortes d'estimations de soins, pansemens, etc. Par exemple, 1°. les maladies internes d'un diagnostic et d'un traitement difficiles, surtout lorsqu'elles ont résisté à d'autres médecins, méritent proportionnellement à l'homme éclairé et judicieux qui les guérit, ne fût-ce que par un seul avis, une plus grande récompense qu'une maladie ordinaire qui aura exigé un grand nombre de visites. Il en est de même des opérations chirurgicales : celles qui demandent beaucoup de dextérité et d'expériences, ou qui sont pénibles ou laborieuses, doivent, lorsqu'elles ont été jugées nécessaires, et surtout si le malade est guéri, être mieux payées que celles qui sont faciles, communes, et que l'on fait sans beaucoup de peine et de travail. Il faut pareillement avoir égard en chirurgie à l'importance des maladies : ainsi, un chirurgien qui réunira en fort peu de temps une grande division dans les chairs par la situation, par un bandage convenable, ou, s'il le faut, par la suture, méritera d'être beaucoup mieux récompensé qu'un chirurgien ignorant qui aura tamponné une semblable plaie, et qui ne l'aura conduite à sa guérison qu'après une longue suppuration, perte de substance, et qu'après avoir fait souffrir au blessé de cruelles douleurs, aussi bien qu'un traitement fort ennuyeux et fort dispendieux.

2°. L'on doit avoir égard dans la taxe d'un mémoire à la qualité des personnes qui ont été traitées, aussi bien qu'à leurs facultés ; car plus les personnes sont élevées en dignité, et riches, plus aussi demandent-elles des sujétions, des soins, des visites, d'assiduités qui méritent, par conséquent, une plus ample récompense : les médecins d'ailleurs, devant pareillement leurs soins à ceux qui ne peuvent

pas payer, il est juste qu'ils soient dédommagés par ceux qui le peuvent.

3°. La distance des lieux et le temps nécessaire qu'aura duré un traitement ne doivent pas moins entrer en considération : il ne serait certainement pas raisonnable qu'un médecin ou un chirurgien qui aurait été d'un bout d'une grande ville à l'autre pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois pour soigner un malade, et plus encore à la campagne, ne fût pas mieux payé qu'un autre qui aurait fait le même traitement dans son voisinage. Quant au temps, quoiqu'il faille l'abréger autant que possible, il est certain qu'il y a des maladies si graves par elles-mêmes, qui ont de si fâcheuses complications, et auxquelles il survient un si grand nombre d'accidens, que l'on ne peut très-souvent les guérir que par un long traitement : or, il serait très-absurde et contre l'équité de ne pas avoir le plus grand égard à ces circonstances dans l'estimation.

4°. Chaque pays ayant ses usages pour les honoraires des médecins et des chirurgiens, et les honnêtes gens ayant coutume d'y satisfaire à l'amiable, c'est d'après la combinaison de l'usage, de l'importance du service, et des autres considérations ci-dessus, que l'estimation doit être portée de manière à ce que les prix soient équitables, que le talent soit récompensé, et que l'ingratitude, trop commune maintenant, ne soit pas protégée.

5°. La pharmacie étant un art autant mercantile que scientifique, les médecins doivent nécessairement s'adjoindre des personnes qui l'exercent, dans l'estimation du prix des médicamens. Il doit être basé sur la considération des talens et de la fidélité du pharmacien, sur les connaissances et le temps qu'a dû exiger la préparation des remèdes, sur la valeur des drogues, sur leur débit plus ou moins grand, sur le degré de promptitude de leur détérioration et sur la nécessité de leur renouvellement plus ou moins répété.

Les estimations des mémoires d'*officiers de santé* proprement dits, qui ont droit de tenir des remèdes, peuvent donner lieu à de plus grandes réductions, tant parce que ceux-ci courent moins de risques que les pharmaciens, que parce qu'il est toujours à craindre que pour gagner davantage ils n'aient surchargé leurs malades de médicamens. Si, dans l'endroit où réside l'officier de santé, il y a une officine ouverte, il ne peut plus y avoir lieu à lui taxer ses médicamens puisque la loi lui interdit d'en tenir. A plus forte raison doit-on rejeter de semblables mémoires des pharmaciens qui, au mépris de la loi sur l'exercice de la pharmacie, s'avisent de soigner les malades, de traiter les petits enfans et les bonnes femmes, et de distribuer de prétendus spécifiques pour toutes sortes de mala-

dies : il est de fait que ce sont les plus ignorans qui se conduisent ainsi, et s'ils perçoivent un tribut sur la crédulité, du moins faut-il leur apprendre dans l'occasion que ce tribut n'est pas légal.

L'on conçoit facilement que ces sortes de rapports ne peuvent être soumis à la règle de la brièveté; ce qui est surtout impossible lorsqu'il s'agit de prononcer sur le mérite d'un traitement dont on accuse la longueur ou l'impéritie; cas où l'on ne peut se dispenser d'entrer en raisonnement pour éclairer suffisamment les juges. Plus d'une fois, en appliquant aux cas particuliers l'axiome chirurgical dont la mise en pratique serait toujours à désirer, savoir : que les malades doivent être traités *promptement*, *sûrement*, et *avec le moins de désagrément qu'il est possible*; plus d'une fois, dis-je, de mauvais payeurs s'en sont servis pour motiver leur ingratitude, tandis qu'on ne voit que trop des maladies légères en apparence devenir très-longues et très-difficiles à guérir, malgré les meilleurs procédés : c'est donc une occasion de faire rendre une justice éclatante à l'art et à ses ministres, que d'exposer ces difficultés dans un rapport raisonné, comme c'est en favoriser les progrès que d'avoir le courage de mettre au grand jour l'ignorance et quelquefois la perversité de ceux qui, par leur charlatanisme, usurpent la confiance, qui ne devrait être accordée qu'aux bons médecins et aux bons chirurgiens.

Des talens nécessaires pour bien faire toutes sortes de rapports. Il n'est plus permis de faire des rapports entachés d'ineptie ou de négligence, si l'on tient un peu à sa réputation. Autrefois ces sortes d'actes étaient la plupart du temps enfouis dans l'ombre, et ceux qui les avaient dressés n'avaient aucun reproche à redouter : maintenant que la procédure est publique, les rapports, comme je l'ai dit plus haut, ne sont que des témoignages; ils sont discutés, examinés devant un auditoire nombreux; et j'ai vu plus d'un médecin ou chirurgien qui avaient traité leur matière trop légèrement, se retirer couverts de confusion.

Pour y bien réussir, il faut nécessairement être très-versé dans la théorie et la pratique de l'art de guérir, dans la doctrine des signes des maladies et de leurs différentes causes, et connaître par expérience les meilleures méthodes de traitement. A la tête des connaissances théoriques se place facilement l'anatomie, toujours si nécessaire dans toutes les occasions, mais principalement dans celles du ressort de la chirurgie, qui, il faut le dire, sont celles qui se présentent le plus fréquemment. En nommant l'anatomie, je veux parler de celle qu'on nomme *utile*, dont les objets tombent sous les sens préféra-

blement à celle qui est appelée *curieuse*, et qui consiste dans des recherches d'objets minutieux qu'on ne découvre que par des moyens artificiels. La connaissance exacte de la structure, de l'ordonnance, du nombre et de la conjonction des os est surtout indispensable, tant pour faire découvrir les fractures et les luxations, que pour désigner avec exactitude la nature et la situation des parties molles qui sont attachées à ces corps solides, et qui auraient pu être endommagées. Il en est de même du nom, de la situation, de l'ordonnance et de la direction des muscles, des vaisseaux et des nerfs, pour être en état de juger, tant de ce qu'il y a à craindre de l'hémorragie que de la perte du mouvement de quelque organe, lorsque les nerfs, les tendons, ou les ligamens des jointures se trouvent intéressés dans les plaies. A plus forte raison doit-on s'être appliqué à examiner la situation de tous les viscères dans les trois cavités principales; comment ils sont placés dans les différentes régions qui partagent ces cavités et comment ils correspondent au dehors, afin que la division que l'instrument offensif a faite à l'extérieur donne lieu de juger quel viscère peut être blessé dans l'intérieur, quand les plaies sont pénétrantes. Il est nécessaire aussi d'avoir une idée nette (laquelle ne peut être acquise que par l'habitude des dissections), de l'échelle de coloration des différens organes, des membranes diverses, ainsi que des effets de la mort, pour ne pas prendre ce qui est naturel pour le produit des poisons ou de la violence, et réciproquement.

La physiologie ou la science des fonctions est tout aussi indispensable que l'anatomie pour reconnaître quels organes ont été lésés : je veux parler aussi de la physiologie certaine, positive, non de celle qui est plutôt un roman, ou qui est bâtie sur des systèmes, des hypothèses : par exemple, le médecin instruit saura mieux, à la suite d'un coup d'épée, par la douleur, les syncopes, et les vomissemens continuels de son malade, que l'estomac a été blessé, que par la lecture de savantes dissertations sur la cause du vomissement, etc.

Les ravages des maladies, ou l'anatomie pathologique, doivent également être connus du médecin expert, soit pour juger des effets d'une cause très-antérieure, et qui a produit toutes les suites de l'inflammation lente, soit pour ne pas tout d'abord attribuer à une violence la mort qui l'a suivie de près : celui qui a passé sa vie dans l'étude des accidens qui en abrègent la trame, et qui a souvent fouillé dans les restes de ses semblables, sait que souvent la mort arrive tout à coup, coïncidant avec un accident qui n'y entre pour rien, ou du moins que pour peu de chose, et en conséquence de causes qui avaient été jusque-là cachées : les ignorans, au contraire,

ou ceux qui ne s'appliquent qu'à gagner de l'argent, ne voient rien de tout cela; et souvent même en visitant les cadavres, au lieu de signaler les blessures, ils en relatent d'imaginaires.

La pratique est tout aussi essentielle que la théorie, et les deux doivent marcher ensemble : l'expérience des maladies et le coup d'œil qui en résulte sont indispensables pour caractériser les maladies et former un pronostic; celui qui a beaucoup vu, et qui a traité toute sorte de maux, en juge bien mieux et plus sûrement qu'un autre qui s'est contenté de lire avec application les livres qui en dissertent. D'ailleurs, si le médecin n'est pas profond dans la théorie et la pratique de sa profession, comment serait-il en état de marquer dans son rapport l'ordre et le temps de la curation de la maladie dont il s'agit, et plus encore de pouvoir juger si ses confrères y ont procédé méthodiquement ou non? Comment reconnaîtra-t-il lui-même s'il a commis quelque erreur dans le diagnostic ou dans le traitement, par ignorance ou par négligence, faute dont personne ne doit penser être à l'abri, et dont il est cependant de notre devoir de faire l'aveu aux juges, afin que les auteurs des violences ne soient point punis de la faute d'autrui.

Des connaissances de pharmacie et de matière médicale sont également à désirer, tant pour les rapports d'estimations, que pour prononcer sur la cure faite par autrui : il faut nécessairement connaître bien les remèdes, leur prix et leur effet, pour pouvoir estimer selon leur juste valeur ceux qui ont été utilement administrés, et ne pas adjuger dans les estimations le paiement de plusieurs qui auraient été inutiles ou contraires à la maladie. Enfin, dans tant d'accidens divers, occasionés par des substances qui sont du ressort de la chimie, il faudrait pourtant aussi avoir quelque connaissance de cette science : par exemple, connaître les gaz et la manière d'agir de chacun d'eux sur le corps humain; il est même des circonstances, comme dans l'empoisonnement, qui exigent tout le talent d'un profond chimiste, pour constater l'existence ou la non-existence du poison, et le mettre aux yeux des juges dans toute son évidence : d'ailleurs, la chimie en découvre chaque jour de nouveaux; de sorte que pour n'être pas embarrassé ou étonné dans l'occasion, il faut nécessairement suivre les annales de cette science.

Mais, me dira-t-on, il est facile de donner des conseils, et il ne l'est pas autant de trouver des gens qui opèrent; et c'est ce que l'expérience nous apprend tous les jours : il serait donc, répéterai-je encore, d'un pays bien ordonné d'avoir des personnes exprès pour faire les rapports en justice, qui auraient été examinées sur toutes les branches de la médecine légale,

et sur l'art d'analyser et de reconnaître les substances empoisonnées : un fonds devrait en même temps exister dans chaque département pour l'établissement et l'entretien d'un laboratoire destiné aux divers services d'utilité générale, dans lesquels on est forcé de recourir, pour obtenir la vérité, à la chimie et à la physique expérimentales. On ne trouve pas toujours des pharmaciens qui veulent ou qui puissent se prêter à tout ce qui est nécessaire pour une analyse exacte; d'ailleurs, outre que ces recherches présentent quelque chose d'odieux, elles sont fort mal récompensées dans les provinces, où même les transports ne sont payés que comme pour un simple manœuvre qui irait à pied. J'ai encore eu tout récemmment une preuve de ces difficultés pour l'examen d'une substance empoisonnée, dont je parlerai plus bas dans les modèles de rapports; examen qu'après le refus de plusieurs pharmaciens j'ai été forcé de faire au laboratoire de la faculté. Tel est l'état d'imperfection où se trouve encore en France une partie si essentielle de la garantie de la liberté civile des citoyens; état qui peut-être n'est pas près de s'améliorer. Mais heureusement que les médecins qui s'honorent suppléent par leur zèle à toutes ces imperfections, et qu'ils font de leur mieux pour s'entourer de toutes les lumières.

Formes et modèles de rapports. Tout rapport présente naturellement trois parties distinctes, dans un ordre qu'il faut nécessairement observer pour donner à cet acte toute la netteté désirable; savoir, le *préambule* ou préliminaire; l'*historique* ou la description des accidens, des symptômes, des faits dont on était chargé de constater la réalité; enfin, la *décision* ou le jugement que l'examen de ces faits nous détermine à porter. Le *préambule* contient la qualité de celui qui rapporte et son domicile; on y dit ensuite à la réquisition de qui, ou en vertu de quel ordre on doit procéder à la visite dont il s'agit, et quel en est le motif; on y fait mention de la date, du jour, et même de l'heure; on désigne le lieu où l'on s'est transporté, et où l'on a trouvé le malade, le cadavre, etc., ainsi que la situation où il était; on donne le nom de la personne, si elle est connue, sa profession, son âge; on y fait mention de ce qu'on a pu apprendre des personnes présentes, et des diverses circonstances qui ont quelque rapport avec l'objet de la visite; enfin (si on est accompagné d'un officier de justice, lequel doit aussi alors signer le rapport), en présence de qui on a procédé à l'examen dont il s'agit. Dans l'*historique* ou la description, qui est le rapport proprement dit, on fait en détail le narré de tout ce qu'on a aperçu de relatif au délit, à la maladie ou aux faits qu'on se propose de reconnaître; enfin, dans la *décision*, on exprime le jugement qu'a fait

naître dans l'esprit la contemplation des choses observées sur la nature de ces choses, sur l'état du malade, sur sa maladie et sur sa cause; c'est aussi là qu'on donne son pronostic, fondé sur les accidens, sur la lésion des fonctions, et d'après les signes commémoratifs; qu'on prévoit les conséquences, les opérations à venir, et qu'on estime approximativement le temps de durée de la maladie, et celui où le malade ne pourra pas vaquer à un travail personnel, etc.

Je terminerai cet article en consignant ici quelques-uns des nombreux rapports que j'ai été dans le cas de faire sur diverses matières, et qui ne se trouvent ni dans mon ouvrage, ni dans les articles que j'ai faits pour le Dictionaire : j'aurais pu, comme tant d'autres, et même comme l'a fait l'Encyclopédie, transcrire le livre de Devaux, ou supposer des cas, comme l'a fait Belloc; mais, puisque la science a fait des progrès depuis Devaux, et puisque j'ai été assez employé par les tribunaux pour pouvoir rapporter des choses arrivées, j'ai donné la préférence à ce dernier parti, et j'ai cru en même temps devoir présenter des exemples de cas sur lesquels on est le plus fréquemment consulté.

Rapport à la suite d'une prévention d'infanticide. Nous soussignés, docteurs et professeurs à la faculté de médecine, rapportons, qu'en vertu de l'ordonnance de M. le juge d'instruction de l'arrondissement de cette ville, nous nous sommes transportés, cejourd'hui 27 février 1814, à l'amphithéâtre de l'école, pour y examiner le corps d'un enfant de naissance enterré depuis trois jours, et qu'on a fait exhumer, qu'on suppose appartenir à la nommée N. N., prévenue d'infanticide, et qui était contenu dans une boîte scellée du cachet du commissaire de police du canton Nord, à l'effet de découvrir si la mort de cet enfant est ou non l'effet de quelque violence criminelle.

Après avoir ouvert la boîte, et reconnu que le corps de cet enfant, qui est du sexe mâle, n'avait encore aucune trace de putréfaction, nous avons procédé attentivement à l'examen de toutes les parties extérieures, sur lesquelles nous n'avons pu découvrir le moindre indice de violence exercée. L'enfant, mesuré et pesé, nous a offert quatorze pouces de longueur, et quatre livres douze onces de poids; la peau est de couleur de rose; les ongles sont imparfaits, et il y a peu de cheveux; la membrane pupillaire n'existe plus; la petite fontanelle existe encore; la grande fontanelle est très-large et s'étend jusqu'au milieu des os frontaux; les parties génitales sont bien conformées, les testicules sont descendus dans les bourses, mais leur canal est encore ouvert; le cordon ombilical a huit pouces de

longueur, il est flasque, et paraît avoir été coupé à la méthode ordinaire.

Nous avons procédé ensuite à l'ouverture du cadavre, et nous avons reconnu : 1°. le thymus très peu développé, ne contenant pas de liqueur laiteuse; 2°. le péricarde entièrement à découvert; 3°. les poumons recroquevillés au haut de la cavité de la poitrine, de couleur brune foncée; 4°. les ayant détachés pour les plonger dans l'eau, ils ont de suite gagné le fond de l'eau, et les ayant coupés en morceaux pour répéter l'expérience, chaque morceau a pareillement gagné le fond, et ils n'ont produit, ni en les comprimant, ni en les coupant, la moindre crépitation; 5°. le foie s'est trouvé très-volumineux, occupant les deux hypocondres, d'une couleur plus pâle et d'une consistance plus molle que de coutume; 6°. un liquide séreux très abondant, était épanché dans la cavité du bas-ventre; 7°. nous observâmes les glandes surrénales très-développées, l'appendice vermiforme assez longue, la vessie urinaire vide, l'intestin rectum rempli de méconium, et un peu de cette matière répandue autour de l'anus et dans le linge qui enveloppe le corps de l'enfant.

Nous concluons de cet examen : 1°. que l'enfant n'était pas né à terme, et qu'il est de six à sept mois de gestation; 2°. d'après les observations des articles 2, 3 et 4, qu'il n'est pas venu au monde vivant; 3°. d'après les articles 5 et 6, qu'il avait été malade, et qu'il avait perdu la vie dans le sein maternel, probablement peu avant de naître : enfin, nous déclarons que, non-seulement d'après ces considérations, mais encore d'après l'absence de tout signe de violence, il n'y a pas lieu, à l'occasion de cet enfant, à aucun soupçon d'infanticide. Fait à Strasbourg, les jours et an que dessus.

Rapport d'infanticide par omission de la ligature du cordon. Je soussigné, docteur en médecine, médecin de l'hôpital de Trévoux, rapporte, qu'en vertu de l'ordonnance de M. le juge d'instruction de l'arrondissement de cette ville, m'invitant à me transporter à la commune de N. pour y visiter le corps d'un enfant nouveau-né, que le maire de cette commune a déclaré ne vouloir point permettre d'inhumer, avant qu'on eût constaté la cause de sa mort; je me suis rendu, ce jourd'hui 5 novembre 1811, à ladite commune, où je me suis adressé à la femme N., chez qui était le corps de cet enfant, qu'elle avait été chargé d'allaiter : l'ayant questionnée sur ce qui s'était passé, elle me répondit qu'elle avait été prendre cet enfant la veille, à cinq lieues de là, qu'elle l'avait reçu mystérieusement de M. N., tout enveloppé d'une forte couverture, et qu'elle avait reçu ordre de repartir de suite; que durant la route, ne l'entendant pas pleurer, elle l'avait re-

gardé pour lui donner le sein, mais qu'elle le trouva respirant à peine, et qu'il ne put pas teter ; qu'à son arrivée chez elle, malgré toute sa diligence, l'enfant était mort, et que l'ayant examiné, elle avait trouvé ses langes ensanglantés, et que le sang lui avait paru venir du cordon ombilical.

Après ce récit, j'ai procédé à l'examen du corps de l'enfant, que j'ai trouvé du sexe mâle, de la longueur de dix-sept pouces, du poids seulement de quatre livres, ayant les ongles et les cheveux comme chez les enfans à terme. La peau, tant du visage que de tout le corps, est de couleur d'un blanc de cire, les lèvres même participent de cette couleur, au lieu d'être rosées; les membres sont flasques et plians, le bas-ventre est peu saillant. Ayant examiné avec attention toute la surface du corps et les cavités externes, je n'y ai pu découvrir aucune trace de violence, mais l'état du cordon ombilical m'a particulièrement frappé : je l'ai trouvé enveloppé d'un ruban blanc de fil, lui servant de ligature, mais d'une manière si lâche, que j'ai pu faire passer facilement le manche du bistouri entre le cordon et cette ligature. Celle-ci ayant été enlevée, j'ai mesuré le cordon, et j'ai vu qu'il avait été coupé net à trois doigts seulement du nombril; j'ai procédé successivement à l'ouverture de la poitrine et du bas-ventre, et j'ai aussitôt découvert les poumons et le cœur dans l'ordre et la situation des enfans qui ont respiré, mais d'une couleur très-pâle; ayant détaché les viscères pour faire l'épreuve pulmonaire, j'ai remarqué ce qui suit : 1°. en détachant de la poitrine le cœur et les poumons, il ne s'est pas répandu une seule goutte de sang, et il ne s'en était pas non plus répandu dans la dissection; 2°. les poumons pressés dans mes mains et entaillés avec un bistouri, crépitaient dans toute leur étendue, et ils étaient d'ailleurs très-sains; 3°. ayant plongé le cœur et les poumons attachés ensemble dans un seau de bois rempli d'eau à la température de dix degrés Réaumur, le tout surnagea parfaitement; 4°. j'ai voulu voir la quantité de sang qui restait dans le cœur et les gros vaisseaux, et après les avoir ouverts, il s'est trouvé que cette quantité n'était que de deux onces. La cavité du bas-ventre et ses contenus ont ensuite été examinés et n'ont présenté rien de particulier; seulement, le foie était plus pâle que de coutume, et ses gros vaisseaux disséqués et poursuivis jusqu'à l'extrémité du cordon, ne contenaient pas une seule goutte de sang; la vessie urinaire et les intestins se sont trouvés vides, la première d'urine, et les autres de méconium.

Je conclus de ces observations diverses : 1°. que l'enfant dont il s'agit est né à terme, vivant, sain et bien portant; 2°. qu'il a exécuté un grand nombre de respirations pleines

et entières, et qu'il a dû vivre plusieurs heures; 3°. qu'il n'a reçu aucune violence proprement dite, telle que coups, contusion, etc., qui ait pu lui causer la mort; 4°. que sa mort est le résultat de l'hémorragie par le cordon ombilical, par la section duquel, faite très-près du nombril, il a perdu tout son sang, et qu'il est probable que ce lien plat, dont le bout du cordon était entouré librement, n'avait été placé que pour simuler une ligature, après que la vie s'était presque déjà entièrement éteinte par l'hémorragie volontaire. Fait, d'après les notes prises sur les lieux, à Trévoux, les jours et an que dessus.

Nota. Les aveux des accusés ont pleinement confirmé les conclusions de ce rapport.

Rapport sur une accusation de suppression de part. Nous, soussignés, docteur et professeur à la faculté de médecine de Strasbourg, rapportons, qu'en vertu d'une ordonnance de M. le juge d'instruction de l'arrondissement de cette ville, portant que nous examinerons la nommée N., âgé de vingt-deux ans, détenue pour prévention d'avoir accouché clandestinement, et d'avoir supprimé son fruit, à l'effet de s'assurer s'il y avait effectivement des traces d'accouchement, comme il était porté dans des procès-verbaux d'officiers de santé et de sage-femme, annexés à l'ordonnance; nous sommes transporté ce jourd'hui 21 juin 1817, à la maison d'arrêt, où, après avoir fait venir la prévenue à la chambre du concierge, nous l'avons interrogée sur sa santé, et elle nous a répondu avoir eu une suppression pendant plusieurs mois, ce qui lui avait fait grossir le ventre, qu'ensuite, elle avait éprouvé une débâcle, il y avait environ deux mois.

Nous avons procédé successivement à la recherche des signes de l'accouchement, et nous avons reconnu ce qui suit: 1°. que la dénommée est en état de parfaite santé; 2°. qu'elle a les mamelles flasques, ne contenant point de lait; 3°. la peau du ventre ayant quelques rides, mais sans vergetures proprement dites; 4°. point d'écoulement, ni en rouge ni en blanc, aux parties sexuelles; 5°. ces parties flétries, décolorées, dilatées, le vagin dépourvu de ses plis ou colonnes; 6°. l'orifice utérin, longitudinal, entr'ouvert, à bords calleux et découpés; enfin, 7°. nous devons remarquer que la détenue s'est prêtée à cette visite sans répugnance et sans donner aucune marque de pudeur.

Notre conclusion sur ces recherches est, que la prévenue n'a certainement pas observé la continence; l'état des parties naturelles, et surtout celui de l'orifice utérin, annoncent, qu'ils ont dû livrer passage à un corps quelconque assez volumineux, qui s'était développé dans l'utérus, mais l'époque

de ce passage, qui paraît déjà éloignée, nous est inconnue; et d'après la situation actuelle des choses, il est impossible de déterminer s'il y a eu véritablement accouchement au temps qui est supposé dans la procédure; et quant aux procès-verbaux qui sont annexés à l'ordonnance, ils sont conçus en termes si vagues, ils énoncent si peu de recherches convenables, faites en temps utile, qu'ils ne peuvent fournir aucune lumière. Fait à Strasbourg, les jours et an que dessus.

Rapport sur l'état d'une plaie de poitrine, qui dure depuis trois mois, et dont les causes paraissaient douteuses. Je soussigné, professeur de médecine légale et de maladies épidémiques, à la faculté de médecine de Strasbourg, rapporte, qu'ayant été nommé, en date du 4 courant, par M. le juge d'instruction près le tribunal de première instance de cette ville, à l'effet de visiter le nommé N., de Roppenheim, et de constater si son état, sur lequel des rapports antérieurs m'ont été communiqués, auraient été aggravé par des causes étrangères et indépendantes des coups qu'il aurait reçus; je me suis transporté hier 6 juin 1819, au susdit village, où étant arrivé, et m'étant fait accompagner de l'officier de santé du lieu, j'ai été visiter ledit N., sur lequel j'ai observé et recueilli ce qui suit :

1°. Le corps entièrement décharné et dans un état complet de consomption; le pouls et la respiration, comme dans la fièvre hectique;

2°. Sur la face supérieure et antérieure droite de la poitrine, audessous de la clavicule, la cicatrice encore fraîche d'une blessure d'environ neuf lignes de largeur, faite avec un instrument tranchant, laquelle aurait été faite, conjointement avec d'autres violences, dans la nuit du 8 mars dernier;

3°. Audessous de cette cicatrice, dont la plaie qui l'a précédée ne paraît pas avoir été pénétrante, la seconde et la troisième vraies côtes, séparées du sternum, mobiles, enfoncées, et toute cette capacité droite de la poitrine, dans un enfoncement considérable et très-évident, relativement à la capacité gauche; la peau, néanmoins, qui recouvre ces côtes mobiles, ne présentant aucune trace d'ancienne lésion;

4°. Le malade, interrogé sur son âge et sur ce qu'il souffrait, m'a répondu être âgé de 18 ans, avoir été gras et fort, et avoir souffert beaucoup dès le commencement sur les côtes que je palpai, qui étaient toujours très-douloureuses, et que maintenant la douleur avait aussi passé du côté gauche;

5°. Vers la quatrième et la cinquième côte, toujours du même côté droit, une plaie encore en suppuration, suite d'une opération qui a été pratiquée dans les premiers jours

d'avril, pour évacuer les humeurs épanchées consécutivement, et qui était indiquée;

6°. Le père du blessé, qui était présent à ma visite, m'a présenté une chemise que son fils aurait portée lors de la blessure, percée de deux trous, l'un correspondant à la cicatrice actuelle, l'autre un peu plus bas et plus en arrière, correspondant aux côtes fracturées, et pouvant indiquer que l'instrument vulnérant a été dirigé à cet endroit horizontalement sans blesser la peau, mais avec assez de force pour concourir avec d'autres puissances à la fracture des côtes;

7°. Le père, le malade et l'officier de santé interrogés sur les accidens subséquens à la blessure, il m'a eté répondu : que, trois jours après, il s'était manifesté une éruption urticaire sur le dos et aux membres, avec fièvre, point de côté pleurétique du côté blessé, crachement de sang, de pus, suffocation, qui avaient nécessité l'opération mentionnée au numéro 5;

8°. L'officier de santé et le père, interrogés sur le traitement qui avait été fait, et notamment sur la saignée, l'officier de santé m'a répondu qu'il avait jugé la saignée utile, et qu'il l'avait conseillée, mais que la famille et d'autres personnes s'y étaient opposées; interpellé de nouveau sur ce fait, le père, sans le nier, a dit : qu'ignorant ce qu'il fallait faire, il s'était laissé conduire par les médecins.

Je conclus de l'examen attentif que j'ai fait de toutes ces circonstances, d'abord, que l'état du susdit N. est désespéré, et qu'il mourra des suites de la consomption des poumons;

En second lieu, que cet état a été occasioné primitivement par la fracture des côtes, laquelle a pu être d'abord méconnue, et dont les pointes osseuses ont irrité la plèvre, produit l'inflammation des poumons, et tous les désordres consécutifs;

En troisième lieu, que l'expérience prouve assez que la fracture des côtes est par elle-même une plaie grave, mais dont cependant on peut guérir, dans sa plus grande simplicité, si on la reconnaît, et qu'on s'attache à prévenir et à combattre l'inflammation, et que, par conséquent, dans l'espèce actuelle, les saignées, et les autres moyens propres à combattre l'inflammation, qui étaient si fort indiqués par tous les symptômes décrits aux numéros 4 et 7, par l'âge et la constitution du blessé, ayant été omis, il n'est aucun doute que cette omission n'ait contribué à aggraver la maladie. Fait à Strasbourg, le 7 juin 1819.

Nota. Il a été reconnu aux débats que les choses se sont passées comme il est dit dans le rapport.

Rapport contenant l'analyse chimique d'une substance alimentaire qui a produit des symptômes d'empoisonnement. Nous soussigné, professeur à la faculté de médecine, et doc-

teur en médecine, chef des travaux chimiques de la faculté, rapportons que, par ordonnance des 8 et 10 juin courant mois, ayant été nommé par M. le juge d'instruction de l'arrondissement de Strasbourg pour procéder aux opérations chimiques nécessaires, à l'effet de découvrir s'il existait quelque chose de vénéneux dans une préparation alimentaire, composée de farine, œufs, beurre et sel, cuite dans un vase de fer, dont ont pris leur repas le quatre juin proche passé, un ouvrier de l'arsenal, sa femme et sa fille, et dont ils n'avaient pas tardé d'être très-incommodés, nous avons procédé le 9 et le 10 courant mois à l'examen de la susdite substance, dont le commissaire de police du canton nord avait pu encore recueillir une partie, qu'il nous a fait passer cachetée au laboratoire de la faculté, et sur laquelle nous avons fait les expériences suivantes :

1°. Partie de cette préparation alimentaire a été délayée dans l'eau distillée, pour faire dissoudre dans ce liquide tout ce qui était soluble, et le soumettre à différens réactifs, comparativement avec d'autres solutions faites exprès, d'émétique, de sublimé corrosif et d'arsenic. Les deux premières substances vénéneuses ont présenté des phénomènes différens; mais il y a eu de suite identité parfaite entre cette solution et la solution arsenicale, ainsi qu'on va le voir.

2°. L'hydrogène sulfuré y a produit un précipité jaune très prononcé, le même réactif a donné un résultat semblable sur une dissolution d'acide arsénieux (arsenic du commerce).

3°. Le cuivrate ammoniacal y a produit un précipité vert, le même précipité a été formé par ce réactif dans la dissolution d'arsenic.

4°. La pierre infernale (nitrate d'argent fondu), placée à la surface de ce liquide, a de suite donné lieu à un précipité légèrement jaune, mais qui a été altéré par la présence du sel muriatique; la dissolution arsenicale a donné le précipité jaune d'usage.

5°. Nous avons fait bouillir de l'eau distillée sur la matière à examiner, cette eau s'est chargée de principes qui se sont comportés comme la dissolution aqueuse faite à froid. L'hydrogène sulfuré, le cuivrate ammoniacal, la pierre infernale, y ont produit les mêmes effets.

6°. Une partie de la substance alimentaire a été chauffée rouge dans un creuset; elle a donné une légère odeur d'ail difficile à reconnaître, à cause des produits gazeux provenant de la combustion des matières végétales et animales qui composaient le mets.

7°. La dissolution de la matière alimentaire a été soumise

dans un tube de verre à l'action de la pile galvanique, le fil de laiton qui correspondait au pôle négatif a été blanchi. Nous avons fait l'expérience comparative sur la dissolution d'arsenic, les mêmes résultats nous ont été offerts.

8°. On a mis de la matière à examiner dans une cornue de verre, dont le col, armé d'une allonge, communiquait avec un ballon tubulé, garni d'un tube à gaz; on a soumis cette cornue à l'action d'une chaleur d'environ deux cent cinquante degrés centigrades; la chaleur a été continuée pendant quatre heures, après lesquelles l'appareil a été démonté.

Le col de la cornue, ainsi que la panse, étaient tapissés d'une multitude de paillettes d'un noir brillant. Ces paillettes, projetées sur du charbon ardent, s'élevaient en vapeurs blanches d'une odeur d'ail très-prononcée. La liqueur passée dans le ballon par distillation ne contenait plus aucun principe qui donnât avec l'hydrogène sulfuré et les autres réactifs ci-dessus indiqués, des précipités semblables à ceux que l'on avait obtenus dans les deux liqueurs, faites, l'une à froid, l'autre à chaud.

Il restait dans le fond de la cornue un charbon léger, qui, soumis à l'action d'une chaleur rouge, ne donna aucune vapeur blanche ni aucune odeur d'ail.

D'après ces expériences, répétées plusieurs fois chacune, et qui nous ont paru tellement convaincantes, que des recherches ultérieures eussent été inutiles, nous concluons que la substance alimentaire qui nous a été présentée contenait de l'arsenic, ce métal étant le seul corps qui présente les phénomènes chimiques dont nous avons fait mention; et pour donner encore plus de validité au présent rapport, nous avons renfermé le corps volatilisé dans la cornue, dans un bocal que nous avons fermé, et sur lequel nous avons apposé le petit sceau de la faculté de médecine. Fait à Strasbourg, le 11 juin 1819.

Rapport sur le commodum ou l'incommodum du voisinage d'une fabrique d'acides minéraux et autres produits chimiques. Nous soussignés docteurs en médecine, membres du comité de salubrité publique de la société de médecine de Marseille, rapportons à M. le maire de cette ville, qu'en conformité de sa lettre de juillet 1810, portant que la société était invitée à faire examiner si la fabrique d'acides minéraux et autres produits chimiques, exploitée par MM. N. N., hors la porte de Rome, pouvait y être conservée, et si les plaintes des voisins étaient fondées, en ce que les émanations de ladite fabrique étaient nuisibles, non-seulement à la santé, mais encore à la végétation; portant en outre qu'il serait fait un rapport détaillé, indiquant les mesures à prendre pour concilier les in-

térêts du commerce avec ceux de la santé publique et de l'agriculture : nous nous sommes transportés, le 30 juillet et jours suivans, tant dans la susdite fabrique que dans les environs, pour faire toutes les observations propres à nous éclairer sur l'objet de notre mission, et nous avons reconnu ce qui suit :

1°. A deux cents mètres environ de distance de l'établissement, nous avons commencé à sentir l'odeur d'un acide minéral, qui a fait tousser et éternuer deux d'entre nous; cette observation ayant été faite en plein jour, nous l'avons répétée pendant la nuit, et elle est devenue encore plus évidente. 2°. A mesure que nous avancions, nous avons vu les feuilles des oliviers frisées et brûlées, comme après certains brouillards, les feuilles de vigne et celles de plusieurs arbres fruitiers dans le même état, les arbres et les arbrisseaux dénués de fruits. 3°. Étant entrés dans les maisons de campagne de divers particuliers, nous avons trouvé M. N. affecté d'une maladie de poitrine, M. N. convalescent d'une longue maladie, et Me. N. travaillée d'affections nerveuses, qui nous ont déclaré être très-fatigués des vapeurs qui s'élèvent de l'établissement en question; et, de plus, nous avons vu les meubles garnis en métaux couverts de rouille, et du linge lavé qui avait été étendu, altéré et criblé, pour avoir été exposé à un courant de ces vapeurs. 4°. Étant ensuite allés visiter l'établissement dans tous ses détails, nous avons vu qu'il servait à la fabrication de l'acide sulfurique et de la soude factice; mais que les chambres de plomb laissaient des issues pour le passage des vapeurs, et que la sortie du gaz acide muriatique, résultant de la décomposition du muriate de soude, était entièrement libre de tous les côtés, de manière que cette fabrique était absolument mal conduite, au préjudice même des entrepreneurs; ayant examiné les ouvriers et les ayant interrogés, nous avons vu des figures blêmes, à faces bouffies, qui nous ont répondu en toussant que ce travail ne les incommodait pas et ne les faisait pas tousser.

De quoi, nous ne pouvons nous empêcher de conclure, 1°. que le voisinage de ces sortes d'établissemens, indépendamment du danger du feu, est nuisible à la santé publique et à la prospérité de l'agriculture, et qu'ils doivent être placés dans des lieux stériles, loin des habitations, audessous du vent dominant dans la contrée, ou sur des ilots, au milieu de la mer; 2°. que l'établissement en question ne doit être conservé qu'autant qu'on parviendra à cohober les vapeurs sulfureuses et muriatiques par des procédés sûrs, et dont on aura obtenu la vérification; et qu'au préalable il est de justice que les propriétaires voisins soient dédommagés, et

que les entrepreneurs, s'ils désirent continuer, fassent l'acquisition des propriétés qui les avoisinent, dans un rayon d'au moins quatre cents mètres; 3°. qu'enfin le travail de cette fabrique doit être suspendu jusqu'à ce qu'on soit parvenu aux fins ci-dessus, et qu'on se soit assuré par une expérience convenable qu'elle est parfaitement bien conduite. Délibéré à Marseille le 12 août 1810.

Je m'étais proposé d'insérer ici plusieurs autres rapports sur divers autres points, tant judiciaires qu'appartenant à l'hygiène publique; mais cet article étant déjà bien long pour un dictionaire, je me borne à ceux que je viens d'y insérer, espérant qu'ils suffiront pour mettre les personnes peu habituées sur la voie. (FODÉRÉ)

GENDRI (René), Les moyens de bien rapporter en chirurgie; in-16. Angers, 1650.

FIDELIS (Fortunatus), *De relationibus medicorum libri quatuor;* in-8°. *Lipsiæ*, 1674.

BOHN (Johannes), *De renuntiatione vulnerum;* in-8°. *Lipsiæ*, 1689.

HAMMER, *Dissertatio de medicinâ renunciatoriâ;* in-4°. *Erfordiæ*, 1692.

DE VAUX (Jean), L'art de faire les rapports en chirurgie; in-12. Paris, 1703.

PETERMANN (A.), *Casuum medico-legalium decas;* in-8°. *Lipsiæ*, 1708.

STAHL (Georgius-Ernestus), *Dissertatio de testimoniis medicis;* in-4°. *Halæ*, 1716.

HOFFMANN (Fridericus), *Dissertatio continens observationes medico-forenses selectas de læsionibus externis, abortivis, venenis et philtris;* in-4°. *Halæ*, 1728.

RICHTER (E. E.), *Digesta medica, seu decisiones medico-forenses;* in-4°. *Lipsiæ*, 1731.

TROPANEGGER (C. G.), *Decisiones medico-forenses;* in-4°. *Dresdæ*, 1733.

DEINLEIN, *Dissertatio de medico inter sententias medico-legales discrepantes arbitro tertio;* in-4°. *Altdorfii*, 1751.

PRÉVOST, Principes de jurisprudence sur les visites et rapports judiciaires; in-12. Paris, 1753.

ALIX, *Dissertatio. Quæstiones medico-legales ex chirurgiâ declarandæ;* in-4°. *Erfordiæ*, 1774.

REBSAMEN (Franciscus-Xaverius), *Decas observationum medico-forensium;* in-8°. *Vindobonæ*, 1780.

BAUMER (Johannes-Guilielmus), *Programma de protocolli in sectionibus medico-legalibus publicè corrigendi necessitate;* in-4°. *Gissæ*, 1782.

KUEHN (Johann-Gottlob), *Sammlung medicinischer Gutachten;* c'est-à-dire, Recueil de rapports médicinaux; in-8°. Breslau, 1791.

SCHRAUD (Franciscus), *De forensium judicum et medicorum relationibus;* in-8°. *Pesthini*, 1797.

AUTENRIETH (Joann.-Henric.-Ferdinand.), *Dissertatio de judicio medici forensis sæpe dubio;* in-4°. *Vitembergæ*, 1798.

PLATNER (Ernestus), *Programma de judiciis medicorum publicorum;* in-4°. *Lipsiæ*, 1801.

CHAUSSIER (Fr.), Consultations médico-légales; in-8°. Paris, 1811.

JOERG (Johann-Christian-Gottfried), *Taschenbuch fuer gerichtliche Aerzte und Geburtshelfer bei gesetzmaessigen Untersuchungen des Weibes;* c'est-à-dire, Manuel pour les médecins et les accoucheurs chargés de l'exploration juridique des femmes; 191 pages in-8°. Leipzig, 1814.

LEVILLAIN (F. F.), Considérations médico-légales sur les visites et rapports en justice; 25 pages in-4°. Paris, 1814.
HOCHWEIS (August), *Anleitung zur Abfassung gerichtlicher Untersuchungsberichte*; c'est-à-dire, Instruction sur l'art de rédiger des rapports en justice; in-8°. Graetz, 1814. (VAIDY)

RAPURE, s. f., en latin *rasura*, produit d'une opération préliminaire et mécanique, dont le but est de diviser grossièrement les corps, afin de les disposer convenablement à la pulvérisation, l'infusion, la décoction, et à une séparation plus facile des sucs et de l'amidon qu'ils contiennent. On l'exécute à l'aide de grosses limes connues sous le nom de râpes à bois, quand on agit sur des racines dures ligneuses, comme le jalap, la gentiane, la rhubarbe, le pareira brava, le sassafras; sur les bois, tels que le gaïac, le bois d'aloès, le bois de Rhodes, le bois néphrétique, le quassia amara, le santal blanc, le santal citrin, le santal rouge, le buis; sur des graines cornées, comme la noix vomique. On se sert de râpes plus fines lorsqu'on veut obtenir la râpure de corne de cerf, d'ivoire, d'ongle d'élan. Le moyen de division employé pour les matières à la fois pulpeuses et fibreuses, comme les fruits, les grosses racines vertes, les pommes de terre, *solanum tuberosum*, consiste à frotter ces substances sur une râpe à sucre, que chacun connaît, avec une pression plus ou moins forte pour les réduire en pulpe. Enfin on procède de même pour la division des métaux; mais l'instrument dont on se sert a des dents beaucoup plus fines, plus rapprochées, et se nomme plus particulièrement lime, et le produit de l'opération *limaille*. *Voyez*, pour les opérations préliminaires, le mot *pulvérisation*. (NACHET)

RAQUETTE, s. f., *cactus opuntia*, Lin., plante dicotylétone dipérianthée, de la famille des opuntiacées, de l'icosandrie monogynie de Linné.

Qui n'a souvent dans nos serres admiré les formes bizarres et les fleurs superbes et quelquefois délicieusement odorantes des cactiers? Aucune plante ne contribue plus à donner un aspect tout particulier aux lieux arides des contrées chaudes de l'Amérique qui en sont couvertes. De hautes colonnes cannelées s'élevant jusqu'à trente pieds, et se divisant à leur sommet comme des candelabres, de longs câbles entrelacés, des masses arrondies, assez semblables à nos melons, ou des articulations aplaties en forme de raquettes, ce qui leur en a fait donner le nom; telles sont les principales formes que présentent ces plantes ordinairement hérissées d'épines redoutables.

La raquette ou *opuntia*, qu'on désigne aussi sous le nom de figue d'Inde, de semelle du pape, de cardasse, est une des espèces du genre le plus anciennement connues. Quelques sa-

vans, et entre autres Sprengel (*Hist. rei herb.*, vol. 1, p. 92), lui rapportent ce que dit Théophraste (*Hist.* I, XII), d'une plante à laquelle il ne donne pas de nom particulier, qui croissait dans le pays des Opuntiens, près de la ville d'*Opus* en Locride, et qui se multipliait facilement par ses feuilles, qui prenaient racine. Pline, en copiant Théophraste, nomme la plante *opuntia*. Son identité avec notre raquette est assez difficile à concilier avec l'opinion commune, qui regarde cette dernière comme originaire de l'Amérique, et seulement naturalisée dans les parties chaudes de l'ancien continent.

Des articulations comprimées, charnues, ovales-oblongues, naissant l'une de l'autre, servent de tige à la raquette. Dans les parties inférieures des individus âgés, les articulations s'oblitèrent en s'arrondissant, et forment une sorte de tronc ligneux, dont les articulations, plus jeunes, semblent au premier aspect former les rameaux et les feuilles. De petits corps régulièrement disposés sur la surface de ces articulations, et accompagnés d'épines sétacées disposées en faisceaux, peuvent être considérés comme des rudimens de vraies feuilles. Les fleurs, qui sont grandes et jaunes, naissent sur le bord des articulations, et se montrent d'avril en juin. C'est la baie qui leur succède, assez semblable à la figue par sa forme, qui a fait donner à ce végétal le nom de figue d'Inde. La raquette s'élève souvent à six, huit, et quelquefois jusqu'à vingt pieds. Il en existe plusieurs variétés.

Les fruits de la raquette contiennent une pulpe rafraîchissante, et quoiqu'un peu fades, on les mange en quelques pays. L'usage de ces fruits offre une particularité remarquable; il communique promptement aux urines de ceux qui en mangent une couleur rouge et comme de sang, quoiqu'elle ne dépende aucunement du mélange de ce fluide. Shaw n'a point vu ces fruits produire en Barbarie cet effet, qu'on dit ordinaire en Amérique. Les semences donnent une farine très-blanche, dont les habitans des îles Antilles et du continent américain font de la bouillie et même du pain. Les bourgeons mêmes, et les fleurs encore en bouton, se mangent aussi au Mexique diversement préparés.

La raquette n'est considérée en France et dans tout le nord de l'Europe que comme une plante curieuse, que l'on cultive à cause de ses formes singulières, et on n'en fait aucun usage en médecine; mais dans quelques-uns des pays où elle croît naturellement, on s'en sert extérieurement. Ainsi, dans l'île de Minorque, on l'emploie avec avantage, selon Cleghorn, contre la pleurésie, la dysenterie et toutes les inflammations du bas ventre, sans doute comme moyen dérivatif, en en faisant des applications à l'extérieur. Guidé par cette indication,

le docteur Brennecke s'est servi de la raquette, et d'après ses observations, publiées dans le vingt-sixième volume du Journal de médecine et de chirurgie pratiques, par Hufeland, les articulations de cette plante peuvent être utilement employées à l'extérieur dans tous les cas où l'on se sert des cantharides et des autres épispastiques ou rubéfians, sans affecter la vessie, ni répugner autant aux malades. Pour s'en servir, il faut faire macérer une de ces articulations ou espèces de feuilles dans de l'eau pendant environ une heure, pour en arracher plus facilement les épines qui y sont implantées; on l'ouvre ensuite en deux, puis on en applique la face interne, froide ou tiédie dans l'eau, en multipliant les feuilles selon la grandeur de la surface sur laquelle on a besoin d'agir, et on les maintient en place au moyen d'une bande serrée. Au bout d'une heure, et quelquefois plus tôt, on en éprouve l'effet, qui, lorsqu'elles sont fortement appliquées, consiste dans des tiraillemens et une cuisson plus ou moins brûlante, accompagnés de la rougeur de la peau. Après seize à vingt-quatre heures, on retire ces feuilles qui ont produit tout leur effet, et qui, malgré le mucilage gluant dont elles étaient pénétrées lors de leur application, se trouvent ordinairement toutes sèches.

Le docteur Brennecke attribue à ces feuilles ainsi appliquées une vertu en quelque sorte spécifique dans les attaques de goutte; elles calment les douleurs plus promptement et plus sûrement que les vésicatoires, sans en avoir les inconvéniens. Selon le même, elles sont encore efficaces contre l'odontalgie provenant d'un refroidissement, en en mettant la moitié d'une feuille sur la joue; appliquées sur la nuque, elles calment les maux de tête; sur les tempes, les ophthalmies rhumatiques; derrière les oreilles, l'otalgie; le lumbago et la sciatique même, étant mises sur le point le plus douloureux ou sur le mollet. Enfin le même auteur ajoute que plusieurs personnes s'en sont servies avec succès pour extirper les cors dont elles étaient incommodées.

Les vieilles tiges de l'*opuntia* et des autres cactiers acquièrent un degré de dureté considérable, et le bois en est presque incorruptible. Les Américains en font des jattes, des rames et divers autres ouvrages de tour ou de menuiserie.

C'est sur un cactier très semblable à l'*opuntia* (*cactus coccinellifer*) que se recueille au Mexique la cochenille, insecte qui remplace pour nous avec avantage le précieux mollusque auquel les anciens devaient la pourpre.

MÉMOIRE sur le *cactus opuntia*, vulgairement appelé le *cactus en raquette*, et sur les divers avantages que l'industrie française peut en retirer; par Arsenne Thiébaut de Berneaud; in-8°. Paris 1813.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RARE (cas). *Voyez* CAS RARES, tome IV, page 135.

(F. V. M.)

RARÉFACTION, s. f. Deux causes, le changement de température et l'énergie plus ou moins grande des puissances mécaniques font varier le volume apparent des corps, c'est-à-dire augmentent ou diminuent le nombre des molécules matérielles contenues dans un espace donné : or, pour exprimer ces diverses modifications, on se sert des mots *dilatation*, *raréfaction*, *condensation* et *compression*. Les deux premières dénominations indiquent en général un accroissement, et les deux autres une diminution de volume. Quelques physiciens ont pensé que l'on pourrait, en les employant d'une manière spéciale, s'en servir non-seulement pour désigner les effets produits, mais encore pour faire connaître la cause qui leur avait donné naissance. Ainsi les mots *dilatation* et *compression* serviraient uniquement pour exprimer les changemens de volume dus à l'influence des puissances mécaniques; tandis que par raréfaction et condensation on entendrait des effets tout semblables, mais déterminés par l'action du calorique. Quelque fondée que puisse être cette distinction, on y a rarement égard, et malgré la diversité réelle des acceptions qu'il faudrait donner à ces mots, presque toujours on les substitue indifféremment les uns aux autres.

L'attraction qui sollicite les particules matérielles et la force expansive du calorique qui tend à les écarter, devant toujours être regardées comme deux puissances dont les actions opposées se font mutuellement équilibre et constituent l'état physique des corps, il en résulte que toute influence susceptible de modifier la distance actuelle de leurs molécules doit nécessairement aussi produire un changement dans les proportions du calorique latent qu'ils contiennent. Ainsi l'action des puissances mécaniques ne se borne pas uniquement à augmenter ou diminuer le volume apparent des corps; mais elle leur fait encore éprouver, dans le premier cas, un abaissement, et dans le second une élévation de température. Ces effets sont particulièrement remarquables dans les fluides élastiques qui sont de toutes les substances celles qui cèdent le plus volontiers à la compression et se rétablissent ensuite le plus complétement; et à cet égard l'expérience est tout à fait d'accord avec le raisonnement, puisqu'une multitude de faits constatent l'exactitude de la théorie.

Les changemens de volume dont il doit être ici question, ceux qui dépendent de l'action du calorique, diffèrent suivant l'état de solidité, de liquidité ou de fluidité élastique des corps. En général, lorsque les variations de température sont peu considérables, le volume des substances solides n'éprouve que

de légères modifications, celui des liquides varie dans un plus grand rapport; et enfin dans les mêmes circonstances c'est aux fluides élastiques que le calorique fait subir les plus grands changemens. Entre les deux limites de notre échelle thermométrique, la dilatation particulière de chaque solide, et surtout celle des métaux, est sensiblement uniforme. Les liquides présentent au contraire à cet égard des irrégularités d'autant plus grandes, qu'ils bouillent à des températures moins élevées; quant aux substances gazeuses permanentes ou accidentelles, elles se dilatent toutes, à partir de zéro, et pour chaque degré du thermomètre centigrade, de $\frac{1}{267}$ de leur volume primitif (*Voyez* GAZ, tom. XVII, pag. 475). Comme dans bien des circonstances, il importe essentiellement de pouvoir déterminer quel est le changement qu'une variation donnée de température fait éprouver à un corps, les physiciens ont dressé des tables dans lesquelles ils ont consigné les quantités qui expriment pour chaque degré du thermomètre la dilatation linéaire des solides qu'ils ont pu soumettre à des expériences exactes. Au moyen de cette première notion et en s'aidant du calcul, il est ensuite facile de trouver quel doit être, sous les mêmes conditions, l'accroissement des surfaces et celui des volumes; l'expression de ceux-ci est d'ailleurs la seule que l'on puisse déterminer et dont la connaissance soit réellement utile lorsqu'il s'agit de substances liquides ou fluides élastiques. L'exemple que nous avons cité à l'article *manomètre* (*Voyez* ce mot, tom. XXX, pag. 508), fait connaître de quelle manière on doit s'y prendre pour corriger les effets que produit sur les gaz la raréfaction. (HALLÉ ET THILLAYE)

RARÉFIANT, adj. (mat. médic.), *rarefaciens*, du latin *rarefacere*, raréfier, dilater, donner plus d'étendue: épithète que l'on donnait autrefois aux médicamens capables de donner à la masse du sang un volume beaucoup plus considérable sans en augmenter la quantité réelle; mais on sait que ce n'est point là une vertu particulière attachée à un remède et que la chaleur est le seul raréfiant. Aussi les raréfians ne se trouvent-ils que dans la classe des remèdes qui, par leurs qualités échauffantes et stimulantes, activent la circulation du sang et donnent lieu par là à un plus grand développement de chaleur: tels sont les médicamens appelés sudorifiques, diaphorétiques. Le phénomène qu'ils produisent est facile à saisir : c'est un mouvement d'expansion du centre à la circonférence; les artères battent avec force, le système capillaire se gorge, les veines se dessinent sur la peau. Ce terme est actuellement presque inusité en médecine. (R.)

RASCATION, s. f., *rascatio*. On donne ce nom tantôt au râle simple et ordinaire, tantôt à celui dans lequel le bruit

qui se fait entendre est produit par l'action de l'air sur du sang qui obstrue les voies aériennes; quelquefois ce terme est employé pour exprimer l'action de cracher, lorsque les crachats sont mêlés de sang. (M. G.)

RASOIR, s. m. : c'est un instrument coupant dont l'usage pour la barbe est généralement connu.

Les chirurgiens l'emploient souvent pour ôter le poil de certaines régions du corps, sur lesquelles ils doivent pratiquer des opérations, comme à la tête, au périné, au scrotum, etc., etc. Cette précaution est indispensable pour bien voir l'état des parties.

Il n'est pas moins essentiel de se servir du rasoir sur les endroits velus lorsqu'on doit y appliquer des onguens, des cataplasmes, et autres médicamens topiques susceptibles de se dessécher et de s'attacher. La levée d'un vésicatoire, d'un cataplasme, etc., sur une partie dont on n'a pas rasé les productions pileuses, est une opération fort douloureuse à cause des poils qu'on arrache. C'est donc une précaution que le chirurgien ne doit jamais négliger en pareille circonstance, et dont l'oubli décèle l'imprévoyance ou une coupable paresse. Dans le cas de vésicatoire il est d'autant plus essentiel de raser avant son application, qu'après l'enlèvement de l'épiderme cela n'est plus possible, et que chaque pansement en est plus douloureux.

On ne doit pas raser à sec, comme on le fait souvent, les parties qui en ont besoin, à cause de la douleur qui en résulte, mais au contraire mouiller la région qu'on veut débarrasser, soit avec de l'eau, soit avec de la salive, comme on le fait dans les hôpitaux, ou mieux que tout cela, avec un peu d'eau de savon, comme pour la barbe.

L'usage d'un rasoir malpropre a été quelquefois suivi de boutons, croûtes et autres affections éruptives. Il est donc nécessaire de bien essuyer son rasoir et de le tenir fort propre lorsqu'on s'en sert pour des personnes différentes, notamment si on vient de raser des individus atteints d'affections contagieuses. Il est à croire qu'on a pourtant quelquefois rejeté sur le rasoir des accidens qui reconnaissaient d'autres causes, comme lorsqu'on a attribué des éruptions vénériennes à son usage, etc. Bien que ce résultat ne soit pas absolument impossible, il est probable que, plus d'une fois, cet instrument a fourni un prétexte officieux à une origine beaucoup plus évidente et moins avouable.

Il y a des rasoirs de toute forme; mais ceux que la chirurgie emploie sont les plus simples de tous, et doivent être d'un petit volume. (F. V. M.)

RATAFIA, s. m., liqueur composée d'eau-de-vie, de sucre et de substances aromatiques ou de fruits.

Dans le temps où nos pères traitaient leurs affaires et pas-

saient leurs contrats le verre à la main, parce qu'ils croyaient qu'on est plus disposé à la franchise, à la confiance, à la loyauté à table que dans l'étude d'un procureur ou d'un notaire; l'usage était, dit-on, de conclure un marché, un engagement quelconque, une convention, en terminant le repas par un petit verre de liqueur. *Res rata fiat* était le mot consacré pour annoncer qu'on était prêt à signer, et à ce mot l'amphitrion ou l'hôte versait la liqueur spiritueuse, qui, depuis, a été appellée *ratafiat*, conformément à cette formule. Par la suite on a francisé ce mot en supprimant le *t*, et l'on a écrit *ratafia*.

Les ratafias diffèrent des liqueurs, en ce que ces dernières sont distillées, tandis que les ratafias se font par infusion.

Comme les ratafias sont purement d'agrément, ils n'auraient point trouvé place dans ce dictionaire, si quelques médecins ne considéraient pas certains ratafias comme médicamens, et si d'autres n'avaient pas donné à quelques préparations pharmaceutiques la forme de ratafias.

Presque tous les ratafias se préparent de la même manière; mais comme la nature des substances employées et leurs proportions varient, nous rapporterons un certain nombre de formules.

Ratafia des quatre fruits. Prenez cerises, cent livres; merises, trente livres; fraises et framboises, de chaque vingt-cinq livres.

On écrase ces fruits, on les mélange, on les laisse pendant vingt-quatre heures en macération, jusqu'à ce que le jus soit très-rouge; ensuite on passe par un tamis de crin et l'on exprime le marc.

Sur chaque pinte de ce suc on ajoute quatre onces de cassonade et une chopine d'eau-de-vie.

On aromatise avec le girofle, la canelle, la coriandre et la vanille dans la proportion d'une once de ces aromates pour vingt-cinq pintes.

On laisse le tout en digestion pendant deux mois, ensuite on tire la liqueur au clair et l'on filtre le dépôt.

Autre méthode. M. Cadet de Vaux a publié une formule plus économique. Prenez, dit-il, cerises, six livres; groseilles, deux livres; merises et framboises, de chaque une livre: ôtez la queue de vos fruits, écrasez les cerises à la main, ainsi que la merise; séparez-en les noyaux; concassez-les dans un mortier; n'écrasez point la groseille; mettez ces trois fruits dans une bassine à un feu doux pendant un quart d'heure, et terminez par un bouillon couvert; retirez du feu et videz dans une terrine de grès; six ou huit heures après, remettez-les sur le feu pour les en retirer une seconde fois; enfin après le même

intervalle, faites encore cuire vos fruits de la même manière : alors plongez vos framboises dans le bouillon couvert et videz le tout, encore chaud, dans une cruche où vous aurez versé trois pintes d'eau-de-vie, à laquelle vous aurez ajouté de l'œillet rouge à ratafia, deux fortes poignées; cet œillet a l'odeur de girofle. A son défaut, on mettra de douze à seize clous de girofle mis en poudre, avec un peu de sucre, ou enfin de l'iris de Florence; dans ce ratafia on n'ajoute point d'eau, celle des fruits en tient lieu. Il n'a de sucre que celui qui résulte de cette itérative coction des fruits dont la chaleur développe la matière sucrée en même temps que cette matière sucrée se concentre par l'évaporation. Sans cette coction il faudrait ajouter demi-livre de sucre par pinte d'eau-de-vie.

On laisse infuser au soleil, pendant un mois ou six semaines, le ratafia de fruit, dans une cruche de grès, en ayant l'attention de bien luter le bouchon avec du papier collé; on peut le laisser ainsi passer l'hiver. Le ratafia fait, on l'exprime fortement, on le filtre et on le met en bouteilles.

Ratafia de genièvre. On concasse dix litres de graines de genièvre, on y ajoute vingt zestes de citron et cinq livres de sucre, on met le tout infuser pendant deux jours dans dix litres d'eau-de-vie à dix-huit degrés; on remue souvent l'infusion, on passe avec expression et on filtre la liqueur. La graine de genièvre doit être verte. Ce ratafia est stomachique, céphalique, cordial, propre à aider la digestion et à chasser les vents.

Baumé ne suivait pas la méthode que nous donnons ici, parce qu'il trouvait la liqueur trop aromatique : il prescrit de prendre huit onces de genièvre récent et entier, de verser dessus quatre livres (deux pintes) d'eau bouillante, de laisser infuser le mélange pendant vingt quatre heures, de passer avec expression, de faire dissoudre à froid dans l'infusion deux livres de sucre, et d'y verser une livre d'esprit-de-vin rectifié. Au bout de quelques semaines on filtre la liqueur.

Ratafia de fleurs d'oranger. Mettez infuser pendant huit jours seulement huit onces de fleur d'oranger séparée de son calice dans une pinte d'eau-de-vie; ajoutez-y six onces de sucre et filtrez. Pour que cette liqueur ne soit pas louche, mêlez-y une cuillerée de lait au moment de la filtrer.

Ratafia d'angélique. Prenez quatre onces de tiges d'angélique récente que vous couperez en petits morceaux, un gros de semences d'angélique que vous concasserez, quatre onces d'amandes amères; faites infuser le tout dans six pintes d'eau-de-vie et autant d'eau de rivière. Ajoutez quatre livres de sucre et agitez de temps en temps l'infusion. Au bout de quinze jours coulez la liqueur avec expression et filtrez.

L'angélique est une substance très-aromatique dont il est nécessaire de ménager la dose. Cette liqueur est cordiale et un peu sudorifique.

Ratafia d'orangers, citrons, cédrats, bergamotes. On enlève le *zeste* de ces fruits, on en met deux par pinte d'eau-de-vie à vingt degrés; on laisse infuser pendant environ un mois; on ajoute à l'infusion huit onces de sucre par pinte, on clarifie au lait et on filtre.

Escubac. On met dans une cruche deux gros de safran gatinais, trois onces de dattes et raisins de Damas, quatre onces de jujubes, un demi-gros d'anis, autant de canelle et de coriandre. On verse sur ce mélange quatre pintes d'eau-de-vie à vingt-six degrés, et on laisse infuser pendant quinze jours, ayant soin d'agiter la cruche de temps en temps. On passe la liqueur avec expression, on fait dissoudre quatre livres de sucre dans une pinte d'eau et on mêle le sirop avec l'infusion spiritueuse. On met ce ratafia dans de grandes bouteilles pour le laisser éclaircir; et lorsqu'il l'est, on décante pour séparer le dépôt qui s'est formé.

Ratafia de noyaux. On concasse cent noyaux de pêches ou d'abricots pour une pinte d'eau-de-vie. On met infuser le bois et l'amande pendant un an dans un bocal bien bouché et bien luté. Au bout de ce temps on tire à clair la liqueur et l'on y fait fondre douze onces de sucre par pinte. On la passe ensuite à la chausse et on la met en bouteilles. Il faut cirer le bouchon et les parchemins qui couvrent l'infusion.

Anisette de Bordeaux. Versez sur dix onces de sucre concassé six à huit gouttes d'huile essentielle d'anis, faites dissoudre ce sucre dans six livres d'eau-de-vie et filtrez.

Ratafia d'anis. On concasse deux onces de badiane des Indes, ou semences d'anis étoilé; on les met infuser dans quatre livres d'eau-de-vie à vingt degrés. Quinze jours après on passe la liqueur à la chausse, on y fait fondre dix onces de sucre et l'on filtre.

Ratafia de café. On prend douze onces de café moka terréfié et concassé, on les fait infuser pendant huit jours dans huit livres d'eau-de-vie à vingt-un degrés. On passe la liqueur et on y fait fondre vingt onces de sucre blanc et l'on filtre.

Ratafia des sept graines. Prenez semences d'anis, d'angélique, de fenouil, d'aneth, de coriandre, de carvi, de daucus de Crète, de chaque une once. Faites-les macérer dans quatre livres d'eau-de-vie à vingt-un degrés. Au bout de quinze jours, passez et faites fondre dans la liqueur douze onces de sucre. Filtrez.

Vespetro. Dans trois pintes d'eau-de-vie mettez infuser pendant trois semaines quatre gros de graine d'angélique, six

gros de coriandre, trois gros de fenouil, autant d'anis, zestes de quatre citrons. Passez et faites fondre dans la liqueur douze onces de sucre.

Le vespetro est beaucoup plus agréable quand on distille l'infusion.

Alkermès de Florence. Faites macérer dans douze onces d'alcool à trente-six degrés un gros et demi de macis, deux gros et demi de canelle, autant de girofle et de muscade. Au bout de quinze jours, on mêle à la liqueur une livre de sirop de sucre, on la colore avec la cochenille et l'on filtre.

Ratafia de coing. Dans un mélange de six livres de suc dépuré de coing et de deux livres dix onces d'alcool rectifié, faites macérer pendant six jours, canelle fine, trois gros; coriandre concassée, deux gros; girofles concassés, dix-huit grains; macis, un demi-gros; amandes amères, quatre gros. Passez et faites-y fondre deux livres et demie de sucre.

Ratafia de brou de noix. Prenez soixante noix récemment nouées et saines, écrasez-les et faites-les macérer pendant deux à trois mois dans deux livres de vieille eau-de-vie; ajoutez-y du macis, de la canelle et du girofle, de chaque dix-huit grains. Exprimez, filtrez et faites-y fondre deux livres de sucre.

Ratafia d'œillet. Faites macérer pendant quinze jours au moins, dans huit livres d'eau de-vie, quatre livres de pétales d'œillets rouges sans onglets, dix-huit grains de canelle fine et autant de girofle concassé. Passez la liqueur et faites-y fondre quatre livres de sucre.

Ratafia provençal. Faites macérer pendant huit jours une livre d'œillets jaspés, mondés, deux livres d'alcool à vingt-un degrés; ajoutez-y douze onces de sucre de framboise et dix-huit grains de safran. Exprimez et filtrez.

Mexico. Dans huit pintes d'alcool à trente-six degrés, affaibli avec quatre pintes d'eau, mettez macérer pendant quinze jours six zestes de citron, trois gros de vanille, deux gros de canelle, autant de chervi, de safran et d'amandes amères, un gros de macis. Passez et faites fondre dans la liqueur douze livres de sucre. Filtrez.

Eau de la côte. Faites infuser pendant huit jours huit onces de canelle dans vingt-cinq pintes d'eau-de-vie. Passez et faites fondre à froid dans la liqueur huit onces de sucre par pinte.

Baume divin. Prenez deux onces de baume du Pérou en coque, quatre gros de benjoin, deux onces de sassafras râpé, une once d'aloès succotrin et trois gros de sucre de vanille. Faites macérer le tout dans seize pintes d'eau-de-vie pendant huit jours, alors passez et mêlez-y vingt-quatre livres de sucre fondu dans douze pintes d'eau. Filtrez.

Baume humain. Prenez une once de baume du Pérou en coque, autant de sommités d'absinthe, huit zestes de citron, huit noix d'acajou, deux gros de coriandre, autant de macis. Faites macérer le tout dans seize pintes d'eau-de-vie; au bout de huit à dix jours, passez et mêlez-y vingt-quatre livres de sucre fondu dans douze pintes d'eau. Filtrez.

Crême de créole. Faites infuser dans seize pintes d'eau-de-vie, deux gros de graines d'ambrette, le zeste de quinze citrons, douze noix muscades râpées, dix clous de girofle et une once de sommités d'absinthe majeure. Quinze jours après passez avec expression, et mêlez-y vingt-quatre livres de sucre fondu dans douze pintes d'eau.

Cédrat façon des îles. Faites infuser pendant quinze jours dans seize pintes d'eau-de-vie le zeste de douze cedrats et de huit citrons, une once de coriandre, une demi-once de canelle, deux gros de baume du Pérou et une gousse de vanille. Mélangez à l'infusion terminée vingt quatre-livres de sucre fondu dans douze pintes d'eau.

Quand on veut faire de bons ratafias, il faut employer de bonne eau-de-vie de vin qui ne sente ni l'empyreume ni l'âcreté de l'huile des pepins et des râfles, ni l'odeur de futaille; il faut faire un bon choix de substances et une macération proportionnée à leur nature. Par exemple, la fleur d'oranger ne doit infuser que quelques heures, sans cela elle cède des principes âcres et amers qui rendent la liqueur moins agréable : on peut en dire autant des écorces de citron, des tiges d'angélique.

On ne doit ajouter le sucre qu'à la fin de l'opération, car le sucre diminue la capacité de l'alcool pour dissoudre les substances aromatiques; cependant on peut et l'on doit même le mélanger aux baumes du Pérou et de Tolu quand ils entrent dans la composition des liqueurs.

Les ratafias par distillation étant souvent confondus avec ceux par infusion, avec les élixirs; nous allons rapporter la formule des liqueurs les plus usitées.

Eau divine. Mélangez quatre pintes d'alcool, huit onces d'eau de fleurs d'oranger, deux gros d'huile essentielle de citrons et autant de bergamottes; mettez ce mélange dans un bain marie d'étain, et distillez à une douce chaleur: faites fondre séparément quatre livres de sucre dans huit pintes d'eau; versez dans ce sirop votre esprit aromatique distillé, agitez, et quelque temps après, filtrez.

Cette liqueur est cordiale et légèrement sudorifique; on la fait entrer quelquefois à la dose d'une demi once à deux onces dans une potion cordiale.

Eau des Barbades. Prenez une once de zestes récens d'oranges et quatre onces de zestes de citrons, un demi gros de

girofle et un gros de coriandre ; faites macérer pendant vingt-quatre heures dans quatre livres d'alcool à vingt degrés ; distillez ensuite au bain-marie, et ajoutez au produit un poids égal de sirop de sucre blanc ; mêlez et filtrez.

Huile de Vénus. Prenez six onces de fleurs de *daucus carotta*, carotte sauvage ; faites-les macérer pendant vingt quatre heures dans dix livres d'alcool ; distillez au bain-marie jusqu'à siccité ; mêlez le produit à partie égale de sirop de capillaire très-chargé de l'odeur de cette plante ; on colore quelquefois cette liqueur en rouge avec un peu de cochenille.

Liqueur de menthe dite *des chasseurs.* Mettez une livre de sommités fleuries de menthe poivrée macérer pendant vingt-quatre heures dans huit livres d'eau-de-vie ; distillez au bain-marie ; ajoutez au produit partie égale de sirop de sucre : on colore ordinairement cette liqueur en vert (nous indiquerons ci-après le procédé de coloration).

Anisette d'Hollande. Prenez quatre livres six onces d'anis vert, trois livres trois onces de badiane ou anis étoilé des Indes, douze onces de coriandre, huit onces de fenouil, autant de noyaux concassés, deux onces de graines d'ambrette, six onces de graine d'angélique, quatre onces de sassafras râpé, une livre d'absinthe séchée et mondée, mettez ce mélange dans cent pintes d'eau-de-vie ; vingt-quatre heures après, distillez, retirez cinquante pintes que vous mélangerez avec cinquante livres à soixante de sirop de sucre.

Si l'on continue la distillation pour obtenir encore un quart de produit, on en fait de l'anisette de qualité inférieure.

Eau-de-vie de Dantzig. Dans quatorze pintes d'eau-de-vie, mettez deux onces de feuilles de pêcher, deux gros de cardamome, une once de canelle, une demi-once de fleur d'oranger; distillez et retirez sept pintes de produit ; ajoutez-y trois pintes de kirchenwasser ; faites fondre dix livres de sucre dans cinq pintes d'eau ; mélangez le tout. Les marchands y ajoutent de l'or en feuilles.

Crême impériale. Mélangez quatorze pintes d'eau-de-vie et une pinte d'eau de fleur d'oranger double ; mettez-y une once de canelle, deux gros de girofle, autant de macis et de chervi, quatre gros d'aneth, deux noix muscades râpées, une once de baume du Pérou ; autant de bois de Chypre, de styrax et de benjoin, quatre gros de vanille ; distillez à moitié de produit; faites un sirop avec dix livres de sucre dans cinq pintes d'eau, et mêlez-y la liqueur aromatique.

Curaçao de Hollande. Distillez cent pintes d'eau-de-vie sur huit livres d'écorces de curaçao, retirez cinquante pintes d'esprit ; mettez-y infuser pendant cinq jours huit onces de bois

de Brésil et quatre onces de bois d'Inde ; filtrez et sucrez avec trente-huit livres de sirop.

Rosolio de Turin. Prenez deux onces de muscades râpées, une once de canelle, autant de girofle, deux livres huit onces d'amandes amères, mettez-les dans huit pintes d'eau-de-vie, et distillez ; ajoutez au produit une pinte et demie d'eau de fleur d'oranger ; faites un sirop avec huit pintes d'eau, vingt-quatre livres de sucre, six onces de macis et deux pintes d'eau de canelle.

On peut colorer cette liqueur en rose avec la cochenille. Il y a des liqueurs qui se font par infusion et par distillation : tel est le *garus* qu'on a classé dans quelques pharmacopées parmi les *élixirs*, et qui, par le sucre qu'il contient et la manière dont il est préparé, doit être rangé parmi les *liqueurs*.

Garus. Prenez un gros et demi de myrrhe, autant d'aloès, trois gros de girofle, autant de muscades, une once de safran et six gros de canelle. On concasse toutes ces substances ; on les fait infuser dans dix livres d'esprit de vin pendant vingt-quatre heures ; alors on distille au bain-marie jusqu'à siccité ; on rectifie au bain marie cette liqueur spiritueuse et aromatique pour tirer neuf livres d'esprit ; ensuite prenez quatre onces de capillaires de Canada, une demi-once de réglisse coupée grossièrement, trois onces de figues grasses ; on hache grossièrement le capillaire ; on le met dans un vaisseau convenable avec la réglisse coupée, et les figues grasses aussi coupées en deux ; on verse dessus huit livres d'eau bouillante ; on couvre le vaisseau ; on laisse infuser ce mélange pendant vingt-quatre heures ; on passe ensuite en exprimant légèrement le marc ; on ajoute douze onces d'eau de fleurs d'oranger ordinaire ; on fait dissoudre à froid douze livres de sucre dans cette infusion ; ensuite on mêle deux parties de ce sirop sur une d'esprit de vin en poids et non en mesure ; on agite le mélange pour qu'il soit exact ; on le conserve dans un grand vase de verre bouché et on le tire par inclinaison quelques mois après lorsqu'il est suffisamment clair.

Coloration des liqueurs en jaune, en bleu et en vert. La couleur jaune se donne avec le curcuma, la bleue avec l'indigo, la verte avec le curcuma et l'indigo.

La teinture de curcuma saturée se prépare avec la racine de curcuma concassée, sur laquelle on verse de l'alcool à vingt-deux degrés, de manière à recouvrir la matière de trois ou quatre doigts à peu près ; on laisse macérer l'espace de huit jours en ayant soin d'agiter de temps en temps.

Teinture d'indigo. On prend une once d'indigo flore pulvérisé, on le met avec dix onces d'acide sulfurique à soixante-six degrés dans une capsule de porcelaine placée sur un bain de

sable. La dissolution s'opère à l'aide d'une douce chaleur. Quand elle est refroidie, on l'étend d'un poids d'eau égal au sien; on prend ensuite quatre onces de cette dissolution que l'on verse dans un mortier de porcelaine ou dans une capsule; on y ajoute peu à peu trois onces de carbonate de chaux réduit en poudre. En triturant le mélange avec un pilon de verre ou de porcelaine, il en résulte après l'effervescence une pâte formée de sulfate de chaux, chargée de la matière colorante de l'indigo; on délaye cette pâte avec huit ou neuf onces d'alcool; on laisse le mélange en contact pendant douze heures en agitant de temps en temps, et l'on filtre.

Couleur verte. Quand on veut colorer une liqueur en vert, on fait un mélange de deux parties de cette teinture alcoolique d'indigo et une partie de teinture de curcuma. Ce mélange ajouté en plus ou en moins grande quantité donne une couleur verte plus ou moins foncée.

Cette quantité d'alcool ne suffisant pas pour dissoudre toute la matière colorante contenue dans le sulfate de chaux, on peut le laver de nouveau avec une seconde dose d'alcool que l'on emploie à une nouvelle opération.

Ratafia du commandeur de Caumartin. Ce ratafia cité par Baume comme employé par quelques médecins dans la gravelle et les rétentions d'urine, se compose de la manière suivante :

Prenez deux onces d'arrête-bœuf, autant de cynorrhodon, de guimauve, de sceau de Salomon, de chardon Roland et de grande consoude, six gros de muscade, un gros de semences d'anis, une once de baies de genièvre.

On nétoie les racines, on les concasse ainsi que les muscades, les semences d'anis et les baies de genièvre; on met toutes ces substances dans un matras; on les fait infuser à froid pendant quinze jours dans dix livres d'eau-de-vie. Au bout de ce temps, on passe avec expression; on y ajoute deux livres de sucre, et l'on agite le mélange plusieurs fois par jour jusqu'à ce que le sucre soit dissous; alors on filtre au travers d'un papier gris, et on conserve ce ratafia dans des bouteilles qui bouchent bien.

On en prend un petit verre le matin à jeun et autant le soir en se couchant. On en continue l'usage pendant quatre ou cinq jours.

Ratafia de quinquina. On fait infuser pendant quinze jours une once et demie de quinquina concassé dans une pinte d'esprit de genièvre; on passe la liqueur et on la mélange avec deux livres de sirop de capillaire. Ce ratafia est employé comme stomachique et fébrifuge. (CADET DE GASSICOURT)

RATANHIA, s. f., *krameria triandra*, Ruiz et Pavon : ra-

cine d'un sous-arbrisseau qui croît au Pérou, et dont on se sert en thérapeutique comme d'un excellent astringent.

Ce végétal appartient à la famille des polygalées de la Méthode naturelle et à la tétrandrie monogynie du Système de Linné. Il croît dans la province de Huanuco, au Pérou, où les indigènes le désignent sous le nom de *ratanhia*, qui veut dire *plante traçant sous terre.*

M. Ruiz, célèbre botaniste espagnol, le découvrit, en 1779 et années suivantes, dans plusieurs lieux du Pérou; il le dessina et le décrivit. Linné, qui avait établi le genre krameria, n'avait connu que le *krameria ixina*, qu'il relate d'après Loeffling, lequel l'indique aux environs de Cumana (*Iter hispanicum*, etc.; Stockholm, 1758).

Cette plante a une racine horizontale, très-rameuse, ligneuse, dure, arrondie, longue d'un à deux pieds, ayant, dans sa souche, à peine un pouce de diamètre : l'écorce est assez épaisse, un peu inégale à sa surface, d'une couleur rouge très-marquée, tirant un peu sur le noirâtre, d'une saveur amère, avec un sentiment d'astriction. Le *meditullium* offre un bois assez compacte, blanchâtre ou légèrement rougeâtre, et dont la saveur est nulle, de sorte qu'il est probable qu'il est sans vertu; ce qui indique que, pour l'usage, il faudrait n'employer que l'écorce de la racine. Je ne parle point de l'odeur de cette racine : car, bien que celle que j'ai sous les yeux en offre une assez aromatique, je la crois due au magasin de droguerie d'où elle provient, ou des caisses dans lesquelles elle est renfermée. Les auteurs ne lui en accordent pas, et Ruiz, qui l'a recueillie fraîche, dit positivement qu'elle en est dépourvue.

Le sous-arbrisseau qui s'élève de cette racine a deux ou trois pieds de hauteur; ses rameaux sont diffus, garnis d'un duvet doux et velouté, de couleur blanchâtre, qui se remarque d'ailleurs sur toute la plante; les feuilles sont épaisses, éparses, petites, ovales-oblongues, aiguës; les anciennes branches sont sans feuilles et noirâtres par le bas; les fleurs sont axillaires, solitaires vers l'extrémité des rameaux; la corolle est sans calice, irrégulière, presque papilionacée, à quatre pétales (calice, *Jussieu*), soyeuse en dehors, d'un jaune de laque en dedans, pourvue d'un appendice ou nectaire à quatre folioles (corolles, *Jussieu*) : elle renferme en outre trois étamines, dont les anthères sont terminées par une petite touffe de poils en pinceau; un style rouge. Le fruit est un drupe sec, de la grosseur d'une fraise, hérissé de pointes crochues, d'un rouge obscur.

Le krameria, indiqué par Linné, d'après Loeffling, *krameria ixina*, diffère beaucoup de celui-ci, puisqu'il a les feuilles lancéolées, les fleurs en grappes, quatre étamines, etc. Il paraît, d'après ce qu'en dit le nouveau Codex, p. c. XXXVI,

qu'on l'a retrouvé aux Antilles, et les auteurs de cet ouvrage, qui l'appellent *ratanhia des Antilles*, ne distinguent pas, pour l'usage, sa racine, de celui du Pérou, puisqu'ils lui reconnaissent les mêmes caractères. Comme ils ne donnent point d'explication à ce sujet, on ne sait sur quoi ils fondent cette association qui n'est point confirmée d'ailleurs par aucun des auteurs espagnols qui ont écrit sur ce sujet, les seuls pourtant dont les écrits fassent loi jusqu'ici relativement à la ratanhia.

Pour pouvoir se servir de la racine de ratanhia, la seule partie usitée jusqu'ici, il suffit de l'enlever de terre avec une pioche, à la surface de laquelle elle rampe sans s'enfoncer à plus de quatre ou six doigts de profondeur; ce qui la rend facile à avoir. On la lave, on l'expose au soleil pendant trois ou quatre jours, ou à l'étuve. La meilleure est celle récoltée après la saison des pluies; on la conserve dans des caisses bien sèches, placées dans un endroit sans humidité. Ces racines, semblables en cela au quinquina, ne s'altèrent point avec le temps et gardent toutes leurs propriétés. Ruiz dit qu'on devrait n'envoyer dans le commerce que l'écorce, parce qu'elle seule contient les principes efficaces du *krameria triandra* : il ajoute qu'il serait préférable de n'envoyer du Pérou que l'extrait de ratanhia, attendu que le transport en serait plus facile, et qu'on aurait celui fait avec des racines fraîches, qui est meilleur que celui obtenu des racines sèches, parce qu'on l'achève par la chaleur solaire; ce qui ajoute à sa perfection.

Jusqu'à l'année 1784, on n'avait aucune connaissance sur les propriétés de la ratanhia. A cette époque, M. Ruiz vit à Huanuco des dames qui se frottaient les dents avec un petit morceau de bois d'un rouge vif : elles répondirent aux questions qu'il leur fit sur cette substance, que c'était la racine d'une plante appelée *ratanhia*, et lui en procurèrent de suite un pied en fleur et en fruit; ce qui le lui fit reconnaître pour la *krameria triandra* qu'il avait découverte quelques années avant. On s'en servait pour nettoyer et raffermir les dents, et colorer en même temps les lèvres; ce qui lui avait mérité à Lima le nom de *racine pour les dents*.

Ruiz employa d'abord cette racine au même usage que les Péruviennes; mais lui ayant remarqué une saveur styptique supérieure à toutes celles qu'il connaissait, il conjectura qu'elle devait posséder des vertus astringentes très-remarquables, que surtout elle devait être propre à arrêter les hémorragies. Il en prépara, par infusion, un extrait qu'il amena à siccité par la chaleur solaire, après l'avoir rapproché en partie par l'évaporation; il était rougeâtre, transparent, friable, et ressemblait, dit ce botaniste, si fort au sang-dragon, qu'il fallait les goûter pour en établir la différence : il donne même

les caractères distinctifs de ces deux substances, qui sont une amertume plus marquée pour l'extrait de ratanhia, qui ne s'attache pas aux dents, et qui brûle sans se fondre et sans répandre d'odeur résineuse. Cet extrait est d'une saveur austère, plus marquée que celle de toutes les autres substances végétales.

Le botaniste espagnol ne tarda pas à voir ses espérances réalisées. Un enfant de huit à dix ans qui avait des vomissemens de sang considérables, fut guéri avec une drachme de cette substance; bientôt après, une perte utérine des plus graves, et qui menaçait les jours d'une malade, fut arrêtée en peu de jours au moyen de plusieurs doses semblables de cette racine. Plusieurs autres cures non moins positives mirent hors de doute l'importance de ce médicament, et, à son retour en Espagne, les médecins de Madrid et des provinces de la Péninsule s'empressèrent, d'après ces expériences, d'employer ce médicament, et lui retrouvèrent les propriétés astringentes indiquées à un degré très-marqué. Ruiz remarque que, plus heureuse que le quinquina, la ratanhia n'a point trouvé de contradicteur depuis son apparition en médecine, et que si on n'en a pas éprouvé toujours le succès qu'on doit en attendre, cela tient à ce qu'on n'en a pas donné des doses suffisantes, lesquelles arrêtent, dès la deuxième ou troisième prise, les hémorragies, quelles qu'elles soient, fussent *même celles qui ont lieu après la plaie d'une artère*, comme dans une amputation ou une blessure récente, à moins, dit-il, que le malade ne soit abattu par des maux invétérés.

Le reste de l'Europe ne tarda pas à jouir des bienfaits de la ratanhia. On ne connut pourtant bien ses avantages que par le Mémoire de Ruiz sur cette substance, inséré dans le premier tome des Mémoires de l'académie royale de médecine de Madrid. La traduction française qu'en fit M. le docteur Bourdois, imprimée dans le *Journal de médecine*, tom. xv, pag. 80 (février 1808), révéla à la France l'importance de ce médicament; mais sa rareté empêcha de pouvoir en user au moins généralement. Ce ne fut guère que cinq à six ans après qu'étant devenu plus commun, on en put mieux apprécier les avantages.

Effectivement, les événemens politiques d'Espagne ayant amené en France, en 1814, plusieurs médecins de cette nation, l'un d'eux, M. le docteur Hurtado, vint lire, en 1816, à la société médicale d'émulation de Paris, un Mémoire qui répandit un grand jour sur cette substance. Non-seulement il confirma les avantages connus de la ratanhia pour arrêter les hémorragies, tels que les avait indiqués Ruiz; mais il la désigna comme également utile pour faire cesser les flux, quels qu'ils fussent, comme les leucorrhées, les blennorrhées, les dévoiemens muqueux, les sueurs, etc. Son travail est l'extrait

de celui du botaniste Ruiz; plus, vingt-neuf observations tirées de la pratique de MM. Ginesta et Bonafos, professeurs à l'école de médecine de Madrid, et de la sienne. La plupart sont relatives à des succès obtenus par l'usage de la racine de ratanhia, au moyen de laquelle on obtint la guérison d'hémorragies utérines, le plus souvent venues à la suite d'accouchement, d'hémorragies vésicales, nasales; d'hématémèse, de pneumorrhagie, d'exhalation sanguine par les gencives. Les observations 24, 25 et 26 montrent le bon emploi de cette racine dans des diarrhées qui avaient épuisé les malades, et qui ont été arrêtées par son usage : celles numérotées 27 et 28 sont relatives à des leucorrhées excessives, arrêtées par le secours de la *krameria triandra.* La dernière offre l'exemple d'une blennorrhée rebelle, terminée par le même moyen : la ratanhia est convenable aussi pour arrêter les règles et lochies trop abondantes, suivant le même médecin espagnol.

Il résulta de la discussion qui eut lieu à la société d'émulation au sujet du rapport sur ce Mémoire, le 4 décembre 1816, et à laquelle assistait M. Hurtado, que la ratanhia convient parfaitement dans tous les cas où il y a épuisement, affaiblissement extrême des sujets, lorsque les pertes ou flux sont avec asthénie; qu'elle ne réussit point aussi bien, et serait même contraire dans les hémorragies actives, dans tous les cas où il y a excitation très-marquée des organes. Plusieurs de nos confrères citèrent des exemples où la ratanhia n'avait point eu de succès, faute d'avoir établi préalablement cette distinction très-importante et très-facile au surplus à faire. M. Hurtado annonça que les médecins espagnols possédaient maintenant plus de huit cents observations de réussite de cette racine, et qu'ils la regardaient comme le premier des astringens; qu'ils la plaçaient, pour son utilité en ce genre, sur la même ligne que le quinquina dans les fièvres intermittentes.

Des succès aussi marqués éveillèrent l'attention des praticiens. On s'en procura par la voie du commerce, et successivement les diverses officines de Paris s'approvisionnèrent de cet excellent médicament. On rechercha ses principes par l'analyse chimique. On avait attribué la stypticité de cette racine, ou le principe dont elle tire ses vertus, à l'acide gallique, cause fréquente de cette propriété dans beaucoup de végétaux; mais M. Peschier, pharmacien de Genève, l'ayant analysée plus exactement, trouva qu'elle était produite par un acide particulier, d'une saveur vive et styptique, formant, avec la baryte, la potasse, la soude, l'ammoniaque et la magnésie, des sels crystallisables, inaltérables à l'air, celui de soude excepté. Le vrai caractère de cet acide que M. Peschier nomme *kramérique*, est d'avoir pour la baryte plus d'affinité que

l'acide sulfurique. Cette racine n'a point présenté de particules résineuses.

Nous avons dit que Ruiz donnait l'extrait de ratanhia à la dose d'un gros ou au moins d'un demi-gros, c'est celle effectivement que l'expérience a confirmé être la plus convenable. On peut prescrire cette quantité deux fois par jour si le cas est très-urgent. Ordinairement, à la troisième ou quatrième prise, l'hémorragie ou l'écoulement diminue beaucoup, s'il ne s'arrête. On peut d'ailleurs en continuer l'usage sans inconvénient, si cela est nécessaire : témoin l'observation citée par Ruiz, dans son Mémoire, du marquis de Saint-Simon, qui en prit pendant quatre mois pour se guérir d'hématémèse qu'il devait à des coups de feu reçus à la guerre. Lorsqu'on n'a pas d'extrait, qui est la préparation la plus convenable, on peut se servir de la poudre de l'écorce de la racine (nous avons dit que le ligneux était inerte) à une dose double environ. L'infusion ou la décoction dans l'eau sont préférables à toutes les autres manières de faire prendre ce médicament, lorsqu'on n'a pas d'extrait, parce qu'elle en retire les parties extractives mieux que ne le ferait le vin ou l'alcool, attendu l'absence des parties résineuses. Dans ce cas, il faut une demi-once de racine pour produire le même effet qu'un gros d'extrait ou deux gros de poudre. Il se dissout, dit-on, un quart pesant de la racine par la décoction. On a fait souffler la poudre de cette racine dans les narines pour arrêter des hémorragies nasales; mais nous pensons que ce moyen, qu'on ne doit pourtant pas négliger, a peu de valeur, ainsi qu'un emplâtre qu'on a fait préparer pour appliquer sur les hernies, etc. Ruiz prétendait même qu'en mettant un peu d'extrait de ratanhia dans le trou d'une dent nouvellement arrachée, d'où naissait une hémorragie, celle-ci cessait sur-le-champ, ainsi que celle qui résulterait de la piqûre de la peau par des sangsues ou par la lancette. Il y a probablement de l'exagération dans ces dernières assertions, mais elles prouvent la grande idée qu'il avait conçue de la vertu de cette racine.

Quelques praticiens espagnols ont l'habitude d'ajouter des acides végétaux, comme le suc de citron ou le vinaigre, dans l'infusion ou l'extrait de ratanhia, croyant en augmenter la vertu astringente. Cette méthode est inutile et peut-être nuisible. Ruiz a observé que l'extrait et la décoction de la ratanhia opéraient seuls avec plus de force que mariés à d'autres médicamens.

Ruiz, qui n'est pas médecin, croit que la ratanhia arrête les hémorragies en agissant sur les parois des vaisseaux qu'elle resserre. Cette opinion est fort probable; elle est du moins plus rationnelle que celle de quelques médecins espagnols, qui croient qu'elle agit comme calmante, et en faisant cesser

l'effervescence de la circulation. Ce n'est pas seulement parce qu'elle est tonique, que cette racine agit sur les vaisseaux capillaires, mais probablement par une action particulière due à un des principes de ce végétal ; sa stypticité même n'est pas très-développée au goût, et l'est beaucoup moins, par exemple, que son amertume, ce qui indique que ce n'est pas non plus cette qualité seule qui fait la vertu de cette racine.

En Amérique, on peut retirer, d'après les essais de Ruiz, une bonne teinture rouge de la racine de ratanhia. Il est presque certain que, chez nous, elle ne sera jamais assez abondante pour nous permettre de l'employer à cet usage. On dit que c'est aussi un excellent bois de chauffage, ce que je suis porté à croire d'après la dureté du bois de la racine.

Je n'ai point parlé ici des vertus stomachiques, antiscorbutiques, etc., qu'on a cru reconnaître aussi dans cette racine, parce qu'on ne possède encore aucun fait bien probant sur ce point de médecine pratique. Contentons-nous de sa prééminence comme astringente, et tenons-nous-en, jusqu'à nouvel ordre, à cette précieuse propriété.

RUIZ, Dissertation sur la racine de la ratanhia, spécifique d'une vertu singulière contre les flux de sang ou hémorragies (en espagnol, insérée dans le premier volume des *Mémoires de la société royale de Madrid*, 1796).

Cette traduction, due à M. Bourdois de la Mothe, l'un des praticiens les plus distingués de la capitale, est la source où on a puisé les diverses notices sur cette racine, insérées dans les journaux de médecine de Paris, telles que celle de M. Pagèz (*Journal général de médecine, etc.*, t. XXX, 1807, p. 1), celle du *Journal de médecine de M. Corvisart, etc.* (octobre 1807, p. 291). Il est à regretter que l'auteur n'ait pas consulté un botaniste pour la traduction de quelques mots techniques de botanique.

HURTADO, Observation sur l'efficacité de la ratanhia dans les hémorragies passives ou adynamiques (*Bulletin de la société méd. d'émulation. — Journal de médecine, chirurgie, etc., par Leroux*, t. XV, p. 216. Paris, 1816).

Ce travail offre l'extrait du mémoire précédent, plus vingt-neuf observations de succès de la ratanhia.

LARUELLE, Observations sur la ratanhia. Paris, 1817.

Ce recueil contient les principales observations dues à M. Hurtado, publiées dans le mémoire précédent; il paraît composé pour indiquer seulement qu'on trouve chez ce pharmacien les préparations de ce médicament : il n'ajoute absolument rien à ce qu'on savait sur cette substance.

KLEIN, *Abhandlungen über die ratanhia*; c'est-à-dire, Recueil des principaux traités en différentes langues sur la ratanhia. Stugar, 1819.

(MÉRAT)

RATE, s. f., *lien* des Latins, σπλὴν des Grecs. La rate est un viscère abdominal, d'un rouge brun, un peu livide, mollasse, spongieux, pénétré par un grand nombre de vaisseaux et de nerfs dont l'usage n'est pas connu.

I. La rate est ordinairement un organe unique, cependant quelquefois il y en a plusieurs : en effet, Cabrol, Morgagni et

Dominique de Marchettis en ont rencontré deux; Cluselden et Fallope en ont vu trois; Fanton dit avoir observé des sujets qui en avaient quatre; Guy-Patin et plusieurs autres anatomistes en ont trouvé jusqu'à cinq; mais alors il y en avait constamment une plus volumineuse et qui était située plus haut, lorsque les autres, plus petites, étaient placées plus bas dans l'épaisseur de la partie supérieure et gauche de l'épiploon. Ces rates surnuméraires existent plus particulièrement dans le jeune âge et disparaissent probablement à une époque avancée de la vie, car on en trouve rarement chez les vieillards.

La plupart des anatomistes ont pensé que tous les individus, en venant au monde, ont au moins une rate, et lorsque sur le cadavre il y a quelquefois absence de cet organe, ils croient qu'il a été détruit par quelque maladie, s'il n'a pas été extirpé : cependant Hollier dit avoir observé que la rate manquait naturellement chez une femme; Ortélius rapporte la même chose; André Dulaurens fait mention d'un cadavre disséqué à Paris, trouvé sans rate; Kerchringius a aussi observé dans deux fœtus disséqués à Amsterdam, qu'ils n'avaient point de rate. Ces anatomistes s'en sont-ils laissé imposer par l'extrême petitesse de la rate, qui leur aurait fait croire qu'elle n'existait pas, ou bien cet organe manquait-il réellement?

II. La rate est située profondément dans l'hypocondre gauche, entre la grosse extrémité de l'estomac et le diaphragme, audessus et audevant du rein et de la capsule atrabilaire gauche; on la voit rarement plus bas que la dernière côte.

La situation de la rate n'est pas toujours la même : on l'a trouvée, par vice de conformation, dans la cavité droite de la poitrine, chez un fœtus à terme; elle descend souvent au-dessous des cartilages des dernières côtes; on l'a rencontrée à la ligne blanche, dans l'hypogastre, dans le bassin; on l'a même vue faisant hernie à l'aîne. Ce viscère peut être encore plus extraordinairement placé : Cornelis, Gemma ont trouvé la rate dans l'hypocondre droit, et le foie dans le gauche; Cattier a donné la description d'un semblable phénomène dans une observation communiquée à Pierre Borell; Bartholin en rapporte deux histoires dans ses Observations anatomiques; Riolan a vu un cas de cette nature; Guy-Patin raconte que, chez un voleur qui fut roué à Paris en 1650, on trouva la rate à droite et le foie à gauche; M. le professeur Béclard a aussi observé à l'école de médecine un sujet offrant cette disposition.

Mais lors même que la rate est dans sa position naturelle,

elle éprouve quelques petits changemens dans sa situation, soit par l'état de plénitude ou de vacuité de l'estomac, soit selon les divers temps de la respiration.

III. La grandeur de la rate varie beaucoup dans les animaux de même espèce, et cela s'observe même chez l'homme. On voit en effet un sujet d'une haute stature avoir une rate petite, et souvent un autre d'une taille ordinaire avoir une rate volumineuse, et, dans les deux cas, cet organe se trouve parfaitement sain. Pendant la digestion, la grosseur de la rate diminue sensiblement : le volume de ce viscère augmente beaucoup chez l'homme et les animaux lorsqu'ils restent longtemps sans prendre d'alimens.

La rate est quelquefois très-petite et du poids d'une ou deux onces, et, par l'effet de quelque maladie, elle peut acquérir un volume et un poids énormes : on en a vu qui pesaient dix, quinze, vingt et même plus de trente livres.

Le volume de la rate peut s'accroître dans plusieurs maladies : la fievre adynamique, par exemple, détermine souvent une grande augmentation de volume de la rate.

La longueur absolue de la rate, d'après les observations de M. le professeur Dupuytren, est, terme moyen, de quatre pouces et demi, son épaisseur de deux et demi, et son poids de huit onces.

IV. Chez quelques sujets, la rate est très-allongée, chez d'autres la longueur et l'épaisseur sont égales; quelquefois elle est cylindroïde et souvent triangulaire; on l'a vue arrondie, ou bien ayant son extrémité inférieure plus volumineuse que la supérieure, et le bord antérieur profondément dentelé. La forme de cet organe varie beaucoup; mais en général la rate a la forme d'un prisme triangulaire allongé, dont les extrémités sont arrondies, et dont l'extrémité supérieure est plus volumineuse que l'inférieure.

V. La rate présente trois faces, trois bords et deux extrémités à considérer : l'une de ces faces est externe, convexe, dirigée en haut, à gauche et un peu en arrière, plus grande que les autres, ovalaire, plus large en haut qu'en bas, appliquée au diaphragme par l'intermédiaire du péritoine; elle est lisse et contiguë aux parties avec lesquelles elle est en rapport.

Les deux autres faces sont internes et plus petites que l'externe : l'une de ces faces est antérieure, lisse, libre, un peu concave, et répond à la grosse extrémité de l'estomac; l'autre face est postérieure, contiguë au diaphragme, et répond au rein et à la capsule atrabilaire gauche.

Des trois bords de la rate, l'antérieur, libre dans toute son étendue, est fréquemment dentelé; le postérieur est libre aussi, convexe et rarement dentelé; l'interne est plus court

que les deux autres ; on le nomme scissure de la rate : ce bord est percé de trois, quatre, cinq, quelquefois six trous, et même davantage ; ils donnent passage aux vaisseaux et aux nerfs qui pénètrent dans le tissu de la rate ou qui sortent de ce viscère. C'est au voisinage de la scissure que vont se rendre les deux feuillets du péritoine qui viennent de l'estomac, s'écartent et s'éloignent pour se porter sur les faces antérieure et postérieure de la rate.

L'extrémité supérieure de cet organe, arrondie et plus volumineuse que l'inférieure, a reçu par quelques auteurs le nom de tête, et répond au diaphragme ; l'extrémité inférieure répond à la partie gauche de la portion transversale du colon, et on lui a donné aussi le nom de queue.

VI. La structure de la rate comprend la couleur, la densité et les parties qui entrent dans la composition de ce viscère, telles que les membranes qui l'enveloppent, les vaisseaux artériels, veineux et lymphatiques qui le pénètrent, ainsi que les nerfs : il y a aussi du tissu cellulaire. L'arrangement particulier de toutes ces parties forme dans cet organe ce qu'on nomme le tissu propre de la rate.

VII. En général, la rate a une couleur de sang plus ou moins foncée ; elle est quelquefois d'un rouge vif, et d'autres fois d'un rouge tirant sur le noir. Chez beaucoup de sujets, elle est extérieurement marbrée, et dans les fœtus morts quelques jours après la naissance, les bords de la rate sont presque toujours noirs.

L'homme, ainsi que les animaux qui périssent subitement et de mort violente, ont la rate ordinairement d'un rouge foncé. L'âge, les maladies et la cessation de la vie déterminent des changemens variés dans la couleur de la rate ; mais généralement la couleur est rouge dans le fœtus, tirant du noir au vermeil dans les adultes, et plombée ou comme livide dans l'âge avancé.

VIII. La consistance de la rate qui est beaucoup moindre que celle du rein et du foie, varie dans les différens individus. Ce viscère est quelquefois dense, d'un tissu très-serré ; ordinairement il est mollasse. En général, certaines maladies peuvent augmenter ou diminuer la consistance de la rate.

IX. L'enveloppe de la rate est considérée par beaucoup d'anatomistes comme formée d'un seul feuillet ; cependant elle est composée d'une double membrane.

La première est externe et fournie par le péritoine ; elle se porte de l'estomac à la scissure de la rate, et voici comment : les deux feuillets du péritoine qui ont recouvert les faces antérieure et postérieure de l'estomac se rapprochent et marchent vers la rate ; ils laissent entre eux dans ce trajet un espace

rempli par du tissu cellulaire, par les vaisseaux spléniques et les vaisseaux courts. Arrivés à la scissure de la rate, ces feuillets s'écartent, laissant un intervalle qui permet d'apercevoir la tunique interne ou fibreuse ; le feuillet qui est placé en avant se porte sur la face antérieure de la rate ; le feuillet postérieur se porte derrière les vaisseaux courts et à la face postérieure, ensuite à la face externe de la rate, et il vient se continuer avec le feuillet antérieur. De cette manière, les trois faces, les bords antérieur et postérieur, les extrémités supérieure et inférieure de ce viscère sont recouverts par le péritoine : le bord interne de la rate ou sa scissure n'est recouvert que par la tunique fibreuse. La face adhérente de cette membrane est intimement unie à la tunique fibreuse, de manière qu'il serait impossible de les séparer, excepté un peu du côté de la scissure. Le péritoine ainsi disposé sert de ligament à la rate, et permet aux vaisseaux spléniques de pénétrer dans l'intérieur de ce viscère.

X. L'existence de la tunique propre ou fibreuse de la rate est aujourd'hui avérée, et ne peut plus être révoquée en doute : cette tunique recouvre la rate dans toute son étendue, et envoie dans l'intérieur de ce viscère des prolongemens nombreux.

Elle est recouverte extérieurement par la tunique péritonéale, excepté vers la scissure de la rate : là le péritoine manque ; elle est seulement recouverte par du tissu cellulaire, et dans cet endroit, cette membrane envoie des prolongemens en forme de gaînes qui accompagnent et enveloppent les vaisseaux qui pénètrent dans ce viscère. Dans le point où la tunique fibreuse est recouverte par le péritoine, ces deux membranes sont tellement unies, qu'il est impossible de les séparer, excepté dans le premier temps de la vie.

La face interne recouvre, enveloppe toute la face externe de la rate, et y est adhérente ; elle est unie à ce viscère, et lui envoie quelques prolongemens très fins et solides. On peut cependant l'enlever quelquefois facilement et d'autres fois avec difficulté. Dans tous les cas, la face interne est inégale, et en quelque sorte grumelée, ce qui est le résultat du déchirement ou de la rupture des petits filets solides prolongés de cette membrane, et qui sont enfoncés dans le tissu de la rate.

Ainsi la tunique fibreuse, outre qu'elle enveloppe la rate, s'enfonce dans ce viscère par un grand nombre de prolongemens disposés en forme de canaux, dans lesquels les vaisseaux de ce viscère se trouvent enveloppés comme dans une gaîne, presque jusqu'à leur dernière division. Ces canaux correspondent donc au tissu de la rate d'une part, et de l'autre aux vaisseaux qu'ils renferment. Ces prolongemens en forme de

canaux sont de la même nature que la membrane qui leur donne naissance.

Outre les prolongemens en forme de canaux, il y en a un très-grand nombre d'autres détachés de ceux-ci et de la face interne de la membrane fibreuse : ce sont des filets solides, d'apparence tendineuse ; on peut les mettre à découvert et les examiner sur une portion de ce viscère, ou sur une rate entière qu'on a soin d'inciser profondément et en différens sens ; on enlève facilement alors la pulpe rougeâtre en faisant de légères pressions, et en la faisant flotter pendant quelque temps dans l'eau. La pulpe enlevée, on voit la rate traversée dans tous les sens possibles par des filets blancs solides, de grosseur et longueur différentes, entrecroisés dans tous les sens, laissant des intervalles de grandeur et de forme diverses, s'étendant aux points opposés de la rate, et donnant à l'intérieur de cet organe la forme spongieuse. Ces filets sont pleins, solides, n'ont pas de cavité interne ; ce qui les distingue surtout des vaisseaux qui se ramifient dans l'intérieur de la rate, ce sont les injections faites avec du suif ou la colle de poisson. Les artères et les veines spléniques injectées, on distingue facilement alors les ramifications de ces vaisseaux d'avec les prolongemens fibreux dont nous parlons : mais quelle est la nature de ces fibres? est-elle la même que celle de la membrane qui semble leur donner naissance? J'en doute.

La tunique fibreuse considérée vers la scissure de la rate, lieu où elle n'est pas recouverte par le péritoine, est d'un blanc tirant sur le gris ; elle est dans ce point aussi épaisse que dans les endroits où elle est recouverte par le péritoine ; cependant sa couleur et son épaisseur sont variables, et elle offre souvent des points cartilagineux et même osseux ; elle est formée de fibres qui s'entrecroisent dans toutes les directions ; elle reçoit des vaisseaux sanguins. On trouve, dit-on, des vaisseaux lymphatiques à sa surface. On ne voit point de nerfs se terminer dans son épaisseur ; il est néanmoins probable qu'il y en a.

Cette membrane ainsi que ses prolongemens fibreux sont fortement élastiques. En effet, cette tunique distendue revient promptement sur elle-même aussitôt qu'on cesse de l'allonger. On ne doit cependant pas confondre cette propriété avec la faculté que cette membrane a de s'étendre et de s'allonger, lors de l'augmentation de volume quelquefois très-considérable de la rate à la suite de certaines maladies : cette distension, dans ce cas, est moins l'effet de l'élasticité que l'effet des propriétés vitales. Elle semble insensible, et ne paraît point irritable ni contractile. Ses usages sont-ils simplement d'envelopper la rate sans agir, et sans avoir aucune action sur elle?

C'est encore ce qu'on ignore complétement. On n'a rien de positif sur les propriétés des prolongemens fibreux internes.

XI. L'artère splénique prend quelquefois directement naissance de l'aorte; mais ordinairement cette artère est l'une des trois branches qui partent du tronc cœliaque. Après sa naissance, elle se porte à gauche, marchant le long du bord postérieur du pancréas jusqu'à l'extrémité gauche de ce corps glanduleux, et elle donne dans son trajet un grand nombre de rameaux. Malpighi a observé que dans le bœuf et la brebis l'artère splénique entre dans le parenchyme de la rate par un seul tronc; mais dans l'homme, dans le chien, le cheval et plusieurs autres animaux, cette artère se divise en cinq ou six branches qui s'introduisent séparément dans le tissu de la rate par la scissure de ce viscère. Ces artères réunies aux veines, aux vaisseaux lymphatiques et aux nerfs, enveloppées dans tout leur trajet par une gaîne commune que fournit la membrane fibreuse, forment des espèces de faisceaux. Les branches de l'artère splénique ainsi disposées se répandent dans l'épaisseur des parois des cellules du tissu de la rate, et se divisent en une infinité de ramifications qui communiquent fréquemment entre elles.

Un phénomène extrêmement remarquable s'observe ici : en effet, si on pousse de l'air dans une des branches de l'artère splénique, on ne remplit que les ramifications de cette branche d'artère. Du mercure injecté donne le même résultat; c'est-à-dire que le mercure ne passe point dans les branches voisines. Si sur un animal vivant on coupe une ou deux branches de l'artère splénique, la portion seulement de la rate dans laquelle allaient se distribuer ces artères, tombe en mortification, tandis que le reste de l'organe conserve la vie.

Il résulte de ce qui vient d'être exposé, qu'il est probable que chaque branche de l'artère splénique ne donne du sang qu'à une portion déterminée de la rate, que les branches, les rameaux et les ramifications du même tronc communiquent fréquemment ensemble, et n'ont point d'anastomose avec les rameaux des troncs voisins, quoique toutes les artères de la rate paraissent communiquer entre elles. D'après la marche de l'artère splénique, la rate semble disposée comme les organes formés de plusieurs lobes. En effet, la matière injectée dans une branche de l'artère splénique ne se répand jamais dans toute l'étendue de l'organe, et ne pénètre pas au-delà d'un certain espace; il paraît donc que chaque branche d'artère de la rate a un département que ces divisions remplissent, et au-delà duquel elles ne s'étendent pas. D'après ce qui a été dit plus haut, il n'est pas démontré que les dernières ramifications de cette artère se continuent avec les radicules de la veine correspondante.

XII. La veine splénique est un peu moins grosse que la veine mésentérique, mais plus grosse de deux tiers environ que l'artère splénique. Cette veine, après s'être séparée de la veine-porte ventrale, accompagne l'artère splénique le long du pancréas. Parvenue à la scissure de la rate, cette veine se partage en cinq ou six branches qui pénètrent dans cet organe, s'y divisent en rameaux, et ceux-ci, après avoir fréquemment communiqué entre eux, se terminent par des radicules qui vont s'ouvrir dans les cellules du tissu de la rate. Comme toutes les branches de la veine porte ventrale, la veine splénique n'a point de valvule. Les divisions de cette veine sont accompagnées par l'artère splénique dans tout leur trajet; elles sont renfermées dans une gaîne fibreuse qui leur est commune, et adhèrent intimement à ces gaînes : les artères, au contraire, sont liées aux parois de ces gaînes par un tissu cellulaire assez lâche. Les parois de la veine splénique sont minces, faibles, surtout dans l'intérieur de la rate; leurs distributions, d'après ce que nous avons vu, diffèrent beaucoup de celles des artères : mais ces vaisseaux, à leur dernière division, s'anastomosent-ils entre eux ? Il est probable que l'extrémité capillaire des artères se continue avec les dernières ramifications des veines, comme on le remarque aux autres parties du corps à l'égard des artères et des veines; cependant j'ai plusieurs fois poussé de l'air dans l'artère splénique; j'ai injecté dans son intérieur de l'eau, de l'encre, du suif, de la colle de poisson et du mercure; toutes les ramifications de l'artère se sont remplies, les parois des cellules de la rate ont été merveilleusement injectées, mais la matière n'est point tombée dans les cavités de ces cellules, et pas un atome n'a passé dans les veines de ce viscère.

Lorsque j'ai soufflé de l'air dans la veine splénique, la rate s'est sur le champ distendue, et pas une bulle d'air n'a passé dans l'artère. De l'eau, de l'essence de térébenthine colorée, de la collé de poisson, et même du mercure, toutes ces substances séparément injectées dans les veines de plusieurs rates ont constamment distendu ce viscère, et les cellules de son tissu en ont été complétement remplies; mais dans ce cas-ci, rien n'a passé non plus de la veine dans l'artère splénique. Je ne conclus cependant pas, d'après les essais que j'ai faits, que ces vaisseaux ne se continuent point, comme on voit se continuer les vaisseaux des autres parties dù corps de l'animal; mais si l'artère et la veine spléniques passent de l'une à l'autre sans interruption, les expériences que je viens de citer prouvent du moins que si les fluides se portent de l'un de ces vaisseaux dans l'autre, ce passage doit être difficile, puisque je n'ai pu

faire passer l'injection ni des artères dans les veines, ni de celles-ci dans les artères.

De tout ce qui a été dit, il reste prouvé que la rate reçoit une grande quantité de sang, que ce fluide est porté dans ce viscère par les artères, et qu'il est repris par les veines, que peut-être une partie de ce sang passe directement des artères dans les veines, mais que la plus grande quantité, d'abord déposée par les artères dans les cellules de la rate, est reprise par les veines dans ces mêmes cellules, peut-être après y avoir éprouvé quelque élaboration.

XIII. Veslingius paraît être le premier qui a aperçu les vaisseaux lymphatiques de la rate. Après lui, Rudbeck les a dépeints allant de la rate au réservoir du chyle : pour les mettre en évidence, il dit qu'il a seulement lié les veines. Ruysch nous apprend qu'en liant les vaisseaux de la rate, même détachés du corps, en les maniant et en les pressant du côté de la ligature, on aperçoit les vaisseaux lymphatiques dans la portion interne de la rate, ainsi qu'à sa surface. Gaspard Bartholin affirme qu'en liant les veines on peut injecter par les artères les vaisseaux lymphatiques de la rate. Cowper et Morgagni ont rendu apparens les vaisseaux lymphatiques de ce viscère en soufflant par les veines. Glisson et Haller avouent qu'ils n'ont jamais vu dans l'homme les vaisseaux lymphatiques de la rate ; quoi qu'il en soit, voici à peu près la description que Kruikshank donne de ces vaisseaux : les vaisseaux lymphatiques de la rate sont, les uns superficiels, et les autres profonds. Les premiers prennent naissance à la partie superficielle de la rate par des radicules très-nombreuses et très-fines; ils marchent ensuite entre les deux tuniques de cet organe, communiquent dans leur trajet avec les vaisseaux profonds, et se continuent en serpentant un peu jusqu'à la scissure de la rate.

Les vaisseaux profonds naissent de tous les points du tissu de la rate par des rameaux très-fins, qui se réunissent et forment des branches. Ces vaisseaux, après avoir communiqué fréquemment entre eux et avec les vaisseaux superficiels, se portent autour des artères et des veines; parvenus à la scissure de la rate, ils grossissent par leur union à quelques troncs venant des vaisseaux superficiels, marchent après cela avec les troncs des vaisseaux spléniques, traversent, dans leur marche, plusieurs glandes qui se trouvent dans leur trajet : ces vaisseaux se réunissent encore à quelques branches qui viennent de quelque organe voisin, et ils vont en commun se terminer au canal thoracique.

XIV. Les nerfs de la rate, après leur naissance du plexus solaire, se portent sur l'artère et la veine spléniques, forment

autour de ces vaisseaux une sorte de plexus qui pénètre avec eux par la scissure de la rate dans l'intérieur de ce viscère. Ces nerfs accompagnent l'artère et la veine spléniques jusqu'à leurs dernières ramifications. Une chose très-remarquable, c'est que la grosseur de ces nerfs augmente à mesure qu'ils se rapprochent de la rate, et même pendant quelque espace après qu'ils sont entrés dans ce viscère. Comment concilier le nombre et la grosseur de ces nerfs avec le peu de sensibilité de la rate?

XV. La rate n'est pas environnée par le tissu cellulaire; cependant on voit que celui qui entoure les vaisseaux spléniques s'introduit, par la scissure de la rate, dans l'intérieur de ce viscère en accompagnant l'artère et la veine spléniques; il unit ces vaisseaux entre eux et à leurs canaux fibreux : ce tissu va probablement concourir à la formation des cellules du parenchyme de la rate.

XVI. Voici ce que nous présente la texture de la rate : cet organe, coupé ou divisé dans un point quelconque de son étendue, offre un aspect spongieux, et l'on y voit souvent, surtout dans les jeunes sujets, une espèce de granulation de couleur grise, presque transparente, quelquefois à peine visible, et d'autres fois grosse comme la tête d'une épingle. La nature de ces granulations est inconnue; car on ne sait pas plus si ce sont des follicules remplies d'un liquide, ou si ce sont des glandes.

Outre ces parties, on trouve encore dans la rate : 1°. du sang, 2°. une sorte de pulpe ou de sang noir épaissi, 3°. un tissu filamenteux blanchâtre.

1°. Lorsque l'on comprime une portion de la rate coupée, on fait sortir, par les vaisseaux divisés, un sang noir, fluide, provenant des artères et des veines de la rate, dans lesquelles ce sang était contenu : mais le sang veineux est en plus grande quantité que le sang artériel.

2°. En raclant avec le scalpel la surface divisée d'une portion de la rate, on en exprime et on en tire assez facilement une matière liquide, rouge, homogène, demi-fluide, comme du sang épaissi, et qui est différente du fluide qui sort des vaisseaux : cependant cette matière rougit promptement par le contact de la lumière; ce qui semble prouver que ce n'est qu'un sang noir à demi-coagulé. Il n'est pas douteux que ce liquide ne soit déposé et contenu dans les cellules du tissu de la rate. En enlevant cette espèce de pulpe, on détruit la partie la plus molle du tissu de cet organe, ainsi que sa couleur.

3°. Après avoir fait écouler le sang et la matière pulpeuse, il ne reste plus qu'un tissu filamenteux blanchâtre; mais, pour le bien voir, il faut, par des lotions répétées, enlever tout ce sang et la matière pulpeuse qui peut rester : après cette der-

nière opération, on voit le tissu de la rate s'affaisser, diminuer de volume, et se réduire en une petite masse spongieuse, blanchâtre, formée de filamens entrelacés d'une manière inextricable. En considérant ces filamens, on les voit adhérant, d'une part, à la surface interne de la membrane propre de la rate, et de l'autre à l'extérieur des canaux fibreux qu'elle envoie dans l'intérieur de l'organe : ils sont de nature fibreuse, et forment un lacis dans les aréoles duquel est contenue la substance pulpeuse, comme il a été dit plus haut.

XVII. Si vous remplissez de vent, dit Malpighi, une rate de brebis ou de veau, et que vous la laissiez sécher, et qu'ensuite vous la coupiez aussitôt qu'elle sera sèche, vous trouverez que toute la masse est composée de membranes pleines de cellules semblables à celles qu'on remarque dans les rayons de miel des abeilles.

En quelque endroit d'une rate bien constituée qu'on fasse, dit de Lassone, une ouverture qui pénètre tant soit peu dans la substance, si l'on souffle avec un chalumeau par cette ouverture, on fera infailliblement gonfler toute la rate, et cela sans pousser le souffle avec une trop grande force, et l'on n'y parviendra pas si on se contente d'ouvrir la tunique sans entamer le corps même de la rate : il y a donc dans le corps de la rate un tissu cellulaire dont les cellules communiquent ensemble ; il y a plus, ces cellules communiquent avec les veines spléniques. De Lassone n'a jamais manqué de voir l'air s'échapper par le tronc de la veine splénique, et, en soufflant sans effort par ce tronc, il a toujours fait gonfler tout le corps de la rate, au lieu qu'en soufflant par le tronc artériel, la rate ne se distend point.

En examinant l'intérieur d'une rate soufflée, dit encore de Lassone, et qui commence à se dessécher, on le trouve absolument rempli de cellules qui paraissent formées par des membranes très-minces et transparentes, sur lesquelles on voit ramper des vaisseaux extrêmement déliés.

Mes observations sur les cellules de la rate sont conformes à celles de ces deux anatomistes. Voici en effet ce qu'on observe : une rate soufflée et desséchée, coupée par tranches, présente une infinité de cellules dont les parois sont membraneuses, minces, transparentes, sur lesquelles des vaisseaux très-fins vont se ramifier ; ces cellules ne deviennent apparentes qu'à mesure que la substance pulpeuse qui y est contenue dans l'état naturel, s'évapore. Elles communiquent ensemble : car si l'on pousse de l'air par une ouverture faite dans un point quelconque de la rate, elle se distend complétement ; cet air passe ou s'échappe par les veines ; ce qui prouve que ces cellules communiquent avec ces vaisseaux : de même,

en poussant de l'air par les veines, on distend et on gonfle la rate. Ces cellules ne paraissent pas communiquer avec les artères, car, en injectant de l'air et d'autres matières dans ces vaisseaux, comme je l'ai fait, je n'ai jamais pu gonfler la rate ou la distendre.

D'après ce qui vient d'être dit, on voit que la rate est formée de vaisseaux, de nerfs et d'un tissu cellulaire filamenteux, dont l'arrangement donne au tissu de ce viscère un aspect comme caverneux, et le dispose de manière à pouvoir contenir une grande quantité de sang.

XVIII. Dans le premier temps de la formation de l'embryon, la rate ressemble à un petit grumeau de sang, et s'écrase avec la plus grande facilité lorsqu'on la froisse entre les doigts ; bientôt après elle prend de la consistance. Dans le fœtus de deux ou trois mois, la rate, encore très-petite, est appliquée sur le grand cul-de-sac de l'estomac ; son organisation est à peine apparente. Vers la fin de la grossesse, le volume de la rate augmente, et les traces de son organisation commencent à paraître. Au terme de la naissance, elle est très rouge, et permet de distinguer les élémens qui entrent dans sa composition. En commençant par l'examen de l'artère splénique, on voit d'abord qu'elle est moins flexueuse que dans l'adulte; la veine est petite et d'un volume presque égal à celui de l'artère. A l'examen de la rate pendant les douze ou quinze premiers jours après la naissance, rien ne paraît épanché dans son tissu ; le sang qu'elle renferme est contenu dans ses ramifications capillaires. Dans les premières années de la vie, la couleur de la rate est ordinairement vermeille. Chez le vieillard, la rate est quelquefois volumineuse, très-molle, d'autres fois très-petite, dure ; elle devient aussi quelquefois cartilagineuse à sa surface et même jusqu'à son intérieur ; elle est le plus ordinairement adhérente à l'hypocondre par quelques points de sa surface; son extérieur est marbré, d'une couleur noire dans quelques points, vermeille dans d'autres : la couleur noire ne pénètre tout au plus qu'à une demi-ligne de profondeur. La membrane propre de la rate offre assez fréquemment des plaques cartilagineuses et rarement osseuses. On les rencontre aussi quelquefois chez des jeunes gens et des adultes, mais on les trouve plus particulièrement sur les vieillards. Ces points sont d'abord très-petits, augmentent de longueur par la suite, et jusqu'à recouvrir ou envelopper la plus grande partie de la rate; ce qui rend alors cet organe inextensible. Cet état cartilagineux s'étend quelquefois jusqu'aux prolongemens fibreux, et se continue très-profondément dans l'intérieur de la rate. L'artère splénique a été souvent trouvée ossifiée.

XIX. La rate jouit de la sensibilité, de l'élasticité, de l'extensibilité et de la rétractibilité.

1°. La rate ne paraît jouir que de très-peu de sensibilité. De quelque manière qu'on l'agace et qu'on l'irrite sur les animaux vivans, elle n'en donne presque point de marques; les maladies mêmes ne développent que très-difficilement cette propriété, comme le prouve une expérience faite par M. Assollant : « Je fis, dit-il, sortir de l'abdomen la rate d'un chien; je la laissai pendante à ses parois sans toucher à ses vaisseaux ni à ses nerfs; quelques points de suture faits à la plaie de l'abdomen l'empêchèrent de rentrer. L'animal, après avoir léché plusieurs fois la rosée qui se manifestait à la surface de l'organe, commença à le mordre, et déjà il en avait mangé une partie lorsque nous lui liâmes le museau. La rate, excitée de diverses manières pendant les douze premières heures qui suivirent l'expérience, ne donna aucune marque de sensibilité; l'épiploon, auquel elle adhérait, était au contraire très-sensible. L'animal fut alors démuselé, et il ne chercha plus à manger sa rate, quoiqu'elle ne donnât pas plus de marque de sensibilité qu'auparavant : elle n'en donna pas davantage pendant les quatre jours que l'animal survécut à l'expérience, soit qu'on la touchât seulement, qu'on la pinçât ou qu'on la déchirât. Dans ce dernier cas, elle fournissait du sang en assez grande quantité, et ne paraissait nullement se désorganiser. L'animal périt d'une inflammation intestinale (Voyez *Recherches sur la rate*, par M. Assollant, p. 96). » D'après cette expérience, on voit que la sensibilité est presque nulle dans la rate.

2°. Lorsque l'on comprime légèrement la rate, elle cède; mais elle revient à son état premier aussitôt qu'on cesse la compression. Distendue en sens opposé, elle se laisse allonger; l'effort cessant, elle rentre à son état naturel. Ces phénomènes s'observent sur le cadavre de l'homme et sur les rates des animaux vivans soumis à nos expériences.

3°. La rate est susceptible de s'étendre, d'augmenter de volume et de revenir ensuite sur elle-même. En effet, si, après avoir mis la rate à découvert sur un animal vivant, on comprime pendant quelques instans les veines de cet organe, le sang s'y amasse; on voit la rate se distendre, se tuméfier, devenir lisse; mais aussitôt que la compression cesse, on voit cet organe chasser, expulser d'un seul effort et d'un seul jet le sang qui y est extraordinairement amassé : sa surface devient alors inégale, ridée, et semble en quelque sorte se contracter dans différens points de son étendue. Ce qu'on observe pendant ces expériences doit probablement aussi avoir lieu dans l'état de santé des animaux.

XX. Les usages de la rate ne sont pas connus. Comment, en effet, assigner les usages d'un organe qui peut être extirpé sur les animaux vivans sans que les fonctions de ces animaux soient sensiblement dérangées? On est surpris, en lisant les futilités émises sur les usages de la rate par des hommes marquans dans la science médicale. Peut-on croire, en effet, avec quelques auteurs, que la rate sert à contrebalancer la pesanteur du foie, et à établir l'équilibre entre ces deux parties; qu'elle sert, selon Cowper, à atténuer le sang, et, selon Harvée, à l'échauffer? Galien pensait qu'elle était la source de l'atrabile, et Clopton Havers, de l'humeur synoviale; Méad, Duncan ont avancé qu'elle sépare une humeur qui va se mêler avec le sang veineux pour corriger l'acrimonie de la bile. Suivant Perrault, elle sépare un suc acide qui est porté, par le moyen des veines, dans le cœur, et va y produire un mouvement fermentatif. Pline disait que la rate était le siége du rire et de la gaîté; Van Helmont, qu'elle était le siége de l'ame sensitive. Quelques-uns ont pensé qu'elle était la source d'un esprit prolifique; d'autres l'ont regardée comme une fosse où le sang allait déposer ses parties grossières. Malpighi et Kiel soupçonnaient que les fonctions de la rate étaient relatives à la sécrétion de la bile. Nous ne finirions pas si nous voulions exposer tous les usages que l'on a supposés à la rate; ce qu'il y a de certain, c'est que ce viscère reçoit une grande quantité de sang lorsque l'estomac est vide, et que ce fluide en est expulsé quand l'estomac est plein: mais lui fait-il éprouver une élaboration quelconque? C'est ce qui paraît probable et ce que nous ne pouvons pas affirmer.

Maladies et anatomie pathologique de la rate. Les maladies de la rate ou les altérations du tissu de ce viscère sont: 1°. les plaies, 2°. l'inflammation, 3°. les abcès, 4°. la gangrène, 5°. le squirre, 6°. les adhérences avec les parties voisines, 7°. les déplacemens, 8°. l'augmentation de volume, 9°. la diminution de volume, 10°. l'endurcissement, 11°. le ramollissement, 12°. les hydatides.

I. La rate peut être blessée par des instrumens piquans, tranchans ou contondans. Un instrument piquant peut traverser la partie supérieure et gauche des parois de l'abdomen, et aller blesser la rate: dans ce cas, le sang qui sort par la plaie est noir; l'hypocondre gauche et la région épigastrique sont tendus, durcis et douloureux; le malade éprouve une soif ardente, et il ressent, comme dans les blessures du foie, une douleur à la partie antérieure du cou.

La diète et les saignées copieuses doivent être d'abord employées, et si le malade survit à sa blessure, on peut mettre en usage les bains et les cataplasmes émolliens pour diminuer

la tension douloureuse de l'abdomen; mais comme il est presque impossible qu'il ne se fasse pas un épanchement considérable de sang dans la cavité abdominale, le malade meurt immanquablement.

Lorsque la rate est blessée par un instrument tranchant, le malade se trouve à peu près dans le même état que dans le cas précédent, excepté qu'ici l'hémorragie est plus considérable et la plaie plus promptement mortelle. Cependant, si la plaie de la rate correspond à celle des parois de l'abdomen, si ce viscère est un peu engagé entre les lèvres de la plaie des muscles du ventre, et si le sang s'écoule au dehors, on ne doit pas alors désespérer tout à fait du salut du malade, comme le prouve le sujet de l'observation dont voici un extrait :

« Chéroux, tambour du troisième régiment des grenadiers, reçut un coup de sabre pénétrant dans l'hypocondre gauche : une plaie, longue de deux pouces, oblique de haut en bas, d'avant en arrière, comprenait les muscles et les cartilages vers la quatrième côte asternale; elle livrait passage à la rate blessée qui sortait de six lignes environ. L'hémorragie grave ne put être réprimée qu'à l'aide des plus forts styptiques répétés fréquemment à l'intérieur et à l'extérieur. Blessé le 8 juillet 1806, Chéroux éprouvait encore, par intervalles, des hémorragies : le premier août suivant, le sang cessa de couler; il survint une suppuration très-fétide, et les crachats furent purulens. Le malade guéri a conservé une difficulté de respirer après la promenade ou quelques exercices trop prolongés (*Voyez* la *Nouvelle doctrine chirurgicale*, par M. le docteur Léveillé, tom. 1, pag. 400). »

Voici l'extrait d'une observation encore plus extraordinaire. On lit, dans les *Transactions philosophiques* pour l'année 1738, n°. 451, art. III, p. 263, la lettre suivante de Ferguson : « Je fus appelé, dit cet auteur, pour voir le nommé Thomas Convay qui avait reçu un coup de couteau de chasse. Cette arme avait pénétré jusque dans l'hypocondre gauche : il y avait déjà vingt-quatre heures qu'il avait reçu cette blessure lorsque je le vis. Je trouvai la rate sortie par la plaie : ce viscère était entièrement froid, noir et gangréné. Je crus qu'il n'était pas possible de l'extirper sans exposer le malade à de fâcheux accidens; mais, d'un autre côté, la mort dont il était menacé, me détermina à faire une ligature avec un fil ciré très-fort; je la fis sur la partie saine, et je coupai trois onces et demie de la rate : malgré la ligature, il y eut une artère assez considérable qui fournit du sang en abondance; je fis sur-le-champ un point de suture, après quoi je réduisis, dans le bas-ventre, le restant de la rate, laissant dehors la ligature qui tomba le dixième jour. Je pansai la plaie avec du digestif, et je fis faire

deux fois par jour, des fomentations émollientes sur le ventre. Ce blessé se plaignait d'une difficulté d'uriner, qui disparut vers le septième ou le huitième jour. Le malade guérit parfaitement, vaqua à ses affaires, et ne ressentit aucune incommodité de la portion perdue de sa rate (*Biblothèque* de Planque, tom. IX, in-4°., p. 702). »

Les plaies de la rate produites par des corps contondans ont toujours eu les suites les plus fâcheuses.

Un maçon mourut par suite d'une chute faite de très-haut. M. Portal en fit faire l'ouverture. On trouva dans l'abdomen un épanchement d'un sang noirâtre qui s'était écoulé de la rate, qui était rompue à sa surface interne. Cette plaie était inégale et comme déchirée (*Voyez* Portal, *Anatomie médicale*, tom. v, p. 345).

Une femme qui avait eu une fièvre chronique et dont la rate était devenue volumineuse, reçoit de son mari six coups de canne sur le côté gauche; elle meurt une heure après : on trouve la rate rompue et un épanchement énorme de sang dans l'abdomen (*Voyez* Assollant, *Recherches sur la rate*, pag. 101).

Un enfant de quatre ans reçoit en jouant un coup de balle dans l'hypocondre gauche et meurt en vingt-quatre heures. On ne voit rien à l'extérieur; on trouve beaucoup de sang dans l'abdomen, la rate très-volumineuse et rompue en T (*Voyez* l'ouvrage cité, page 102).

Il y a des exemples de rupture de la rate par excès d'engorgement sanguin ou par relâchement de son tissu, sans aucune chute ni coup qui aient pu la déterminer, mais seulement à la suite de quelque effort violent. (*Voyez* Portal, *Anatomie médicale*, tom. v, p. 345).

II. La rate peut être enflammée à sa tunique externe, ou bien à sa propre substance. L'inflammation de la tunique externe peut avoir lieu isolément; cependant il arrive rarement que la membrane externe de la rate soit enflammée sans que le péritoine des parties environnantes participe de la même affection. Dans la péritonite, la tunique externe de la rate se trouve, comme le reste de l'étendue du péritoine, envahie par cette maladie. L'inflammation détermine le développement des vaisseaux de la partie et l'augmentation de l'épaisseur de cette membrane, et donne quelquefois naissance à des membranes nouvelles. Mais l'inflammation de la tunique péritonéale ne peut longtemps exister sans que le tissu de la rate soit atteint par cette affection, et les symptômes qui caractérisent ces deux états sont les mêmes. L'inflammation, soit de la membrane externe, soit du tissu de la rate, est indiquée par une douleur plus ou moins grande dans la région de la rate,

selon l'intensité de l'inflammation. Cette douleur augmente par la pression et s'étend quelquefois à tout l'abdomen. Il y a de la fièvre, soif, difficulté de respirer, tension dans la région de l'estomac, vomissemens, quelquefois coliques, jaunisse et difficulté d'uriner, ce qui a lieu, ou sympathiquement, ou parce que l'inflammation s'est communiquée aux parties voisines. Les saignées copieuses, les bains, les fomentations, les cataplasmes émolliens et les boissons antiphlogistiques sont les meilleurs moyens pour combattre cette inflammation; mais malgré les soins les mieux administrés, cette inflammation, au lieu de se résoudre, peut se terminer par suppuration, par gangrène, par induration ou squirre.

III. La suppuration de la rate peut avoir lieu à l'extérieur ou à l'intérieur de ce viscère. Lorsque la suppuration est extérieure, on trouve la rate enveloppée par une couche de matière purulente. Ce n'est point une collection de pus ramassé dans un seul foyer, mais bien une couche de pus, comme on l'observe dans le cas de péritonite.

Lorsque l'intérieur ou la propre substance de la rate tombe en suppuration, le pus peut se ramasser en un seul foyer ou en plusieurs; ces foyers peuvent être isolés ou communiquer les uns avec les autres. Ces abcès détruisent quelquefois la totalité du tissu de la rate, de sorte que ce viscère ne forme plus qu'une espèce de sac ou de vessie : quelquefois les parois de cette espèce de sac se détruisent ou se rompent dans un point; le pus s'échappe, s'épanche dans l'abdomen, et peut déterminer la mort presque subitement; ou bien le pus peut se frayer une route et s'ouvrir une issue dans la poitrine, dans l'estomac, dans le colon; d'autres fois ces abcès s'ouvrent derrière le péritoine, et le pus parcourt un chemin plus ou moins long pour aller se faire jour à l'extérieur par une ou plusieurs ouvertures. Dans tous ces cas les malades finissent à la longue par mourir dans le marasme.

On trouve quelquefois la rate parsemée de petits foyers purulens produits par des espèces de tubercules en suppuration, à peu près comme ceux qu'on rencontre dans les poumons tuberculeux. Le pus alors est blanchâtre et grumeleux. Ces sortes d'abcès ont lieu d'une manière lente, presque sans douleur ni fièvre bien prononcée : en général ils sont audessus des ressources de l'art et ont toujours une terminaison fâcheuse.

IV. La rate peut être gangrénée à l'extérieur, ou la totalité de ce viscère peut être frappée de mort. Dans le cas de péritonite, on trouve ordinairement la surface externe de la rate désorganisée, tandis que l'intérieur jouit encore de la vie; mais d'autres fois ce viscère est dans son entier atteint de mortification. La gangrène s'annonce par la diminution, et même

la cessation presque subite des symptômes de l'inflammation, et par la faiblesse et les syncopes du malade. Lorsqu'on fait l'ouverture du corps, on trouve la rate ramollie, désorganisée; elle se déchire à la moindre traction et laisse exhaler une odeur des plus fétides.

V. On a confondu un grand nombre d'espèces d'endurcissemens de la rate avec le squirre de ce viscère; c'est ce qui fait croire que cette maladie est beaucoup plus fréquente qu'elle ne l'est réellement. En effet voici plusieurs états de la rate qu'on a confondus avec les squirres. Vésale dit que dans la rate d'un homme, assez petite, mais extrêmement dure, il a trouvé attaché à la partie convexe, de la graisse épaissie en forme de pierre blanche très dure. Turneisserus dit qu'il a trouvé, dans la rate d'une femme de qualité, une pierre de la grosseur d'une châtaigne, de la consistance de l'albâtre, du poids de deux onces cinq drachmes, et composée de plusieurs lames en forme de coques d'œufs roulées ensemble. Fallope a remarqué qu'il s'engendrait des pierres dans la rate: on y trouve aussi des tubercules comme ceux qu'on voit au foie et aux poumons. Littre fit voir, dans une assemblée de l'académie des sciences, la rate d'un homme, décédé à l'âge de soixante ans, qui était pétrifiée sans que cet homme s'en fût trouvé malade pendant sa vie.

Mais parmi les endurcissemens, le squirre s'observe quelquefois à la suite de l'inflammation de la rate: ce viscère devient dur, son volume augmente beaucoup; il fait saillie à l'extérieur, et on le sent au toucher. La rate incisée présente une compacité plus grande de son tissu et un rapprochement plus intime de ses parties; mais dans cet état le squirre de la rate est encore quelquefois douteux: cependant elle s'est souvent présentée avec tous les caractères du squirre des autres parties du corps. Dans presque tous ces cas, le malade sent une tumeur à l'hypocondre gauche; il est triste, mélancolique; il se plaint de sentir du froid; il respire avec peine et il éprouve, du côté de la rate, une douleur plus ou moins vive. Cette maladie est souvent accompagnée de fièvre tierce ou quarte, et donne presque toujours lieu à l'hydropisie ascite.

« La dysenterie qui attaque ceux qui ont la rate obstruée, est suivie, quand elle dure longtemps, d'hydropisie ou de lientérie auxquelles les malades succombent. » (Hippocrate, *Aphorisme* 43, section VI, traduction de Bosquillon, page 173).

« Une dysenterie passagère est avantageuse dans les anciennes obstructions de la rate. » (*Aphorisme* 48, sect. VI, ouvrage cité, page 176).

VI. L'adhérence de la rate avec les parties voisines est toujours l'effet d'une inflammation qui a antérieurement existé. Cette adhérence a lieu avec quelqu'une des parties avec lesquelles elle est en rapport : ainsi on a trouvé la rate unie avec le diaphragme, la grosse extrémité de l'estomac, l'extrémité gauche de la partie transversale du colon, et même avec l'extrémité supérieure du rein gauche. La rate est quelquefois si intimement unie à ces parties, qu'elle semble faire corps avec elles ; mais d'autres fois cette adhérence se fait par le moyen d'une fausse membrane, variable en longueur et en largeur, ferme, blanche, presque transparente. Ces fausses membranes, qui sont le résultat d'une inflammation plus ou moins forte, sont parfaitement organisées, et reçoivent des vaisseaux comme le péritoine avec lequel ces substances semblent faire partie. Ces espèces de membranes accidentelles ne sont destinées à remplir aucun usage ; elles ne donnent lieu à aucun accident, et avant la mort du sujet, on ne peut en connaître l'existence par aucun signe ni par aucun phénomène.

VII. La rate, dans l'état naturel, ne descend pas plus bas que la dernière côte ; mais lorsque ses ligamens se relâchent et s'allongent par l'augmentation de volume et de pesanteur de ce viscère, ou bien par l'engorgement de quelqu'un des organes renfermés dans la cavité abdominale, alors la rate se déplace, et on la sent audessous des dernières côtes, ou dans d'autres points de l'abdomen. Les exemples de rates déplacées sont très-fréquens. On lit, dans les Mémoires de l'académie des sciences, une observation communiquée par M. Portal sur une rate très-volumineuse trouvée près du bassin. Ce grand anatomiste dit encore avoir rencontré sur un vieillard la rate de la grosseur de la tête d'un enfant, et descendue dans la fosse iliaque gauche. Cabrol a vu une rate flottante dans la cavité du ventre, absolument détachée de ses ligamens, chez un gentilhomme qui fut atteint pendant longtemps d'une maladie qui resta inconnue jusqu'à la mort du malade. Ruysch rapporte l'observation d'une femme à laquelle survint, dans la région hypogastrique, après un accouchement, une grosse tumeur. A l'ouverture du corps, on trouva que cette tumeur était formée par la rate, qui était descendue jusqu'à cet endroit, et pesait quatre livres. Bogdan a parlé d'un autre déplacement de la rate dans la région lombaire. Morgagni fait mention d'une chute de la rate dans l'aine droite ; elle pesait trois livres. Riolan a vu une femme de Paris chez qui la rate était tombée sur la matrice, ce qui avait trompé les médecins pendant deux ans sous l'apparence d'une môle : la mort prouva que le déplacement de la rate avait été la cause du mal.

VIII. Le volume de la rate, considéré comme maladie,

est très-variable. En effet la rate acquiert quelquefois un volume si grand, qu'elle remplit presque toute la cavité abdominale, soulève les muscles du ventre et leur fait faire une saillie considérable; et dans ce cas la rate est excessivement grosse. Cabrol en a vu une pesant cinq livres; Wepfer, une autre qui pesait six livres. Fabrice de Hilden assure avoir vu la rate s'étendre jusqu'à l'aine. Morgagni dit avoir observé une rate qui égalait par son volume celui du foie. Dans un autre sujet également cité par Morgagni, le poids de la rate était de huit livres. Columbus en a vu une qui pesait plus de vingt livres. Une femme porta pendant dix-sept ans un ventre énormément gros : après sa mort on l'ouvrit, et on trouva la rate extrêmement volumineuse et pesant trente-trois livres.

M. Portal assure que la rate est souvent durcie et gonflée chez les personnes qui sont atteintes de fièvres intermittentes, et principalement de la fièvre quarte.

L'augmentation de volume de la rate peut dépendre de la graisse, déposée quelquefois en abondance entre les lames des membranes qui enveloppent cet organe, ou elle dépend de la lymphe qui abreuve son tissu : la rate est dans quelques cas remplie et tuméfiée par une grande quantité de gélatine. Le sang qui se ramasse, qui séjourne et stagne en certaines circonstances dans le tissu de ce viscère, augmente souvent son volume; mais la principale cause de son accroissement, c'est le développement ou l'expansion morbide de son tissu.

Plus la rate s'éloigne par son volume de sa grosseur naturelle, plus on maigrit et moins on a de santé. La respiration, la digestion et les fonctions du conduit intestinal doivent être gênées par la grosseur augmentée de ce viscère, ce qui peut déterminer la dysenterie, l'hydropisie : on croit même que le gonflement excessif de la rate peut donner lieu à des hémorragies plus ou moins abondantes par le nez.

IX. Il arrive rarement que la rate soit plus petite qu'elle ne doit être naturellement; on en a vu cependant des exemples : Vidusvidius trouva dans le corps d'un homme extrêmement cachectique, la rate pas plus grosse qu'un œuf de pigeon, et dure presque comme de la pierre. Salmuth trouva dans une femme de Leipsick, morte en accouchant, la rate si petite, qu'à peine avait-elle un pouce de grosseur : cette femme avait d'ailleurs joui d'une bonne santé pendant toute sa vie. Riolan rapporte que la rate de M. de Thou, l'historien, pesait à peine une once. Schenckius rapporte que dans le corps d'un seigneur de Spolette, on avait trouvé la rate absolument aride, sans suc, privée de toute chair, vide, en forme de bourse, et attachée aux côtes gauches. On prétend que le volume du foie augmente quand la grosseur de la rate est diminuée.

La suppuration de ce viscère est une cause fréquente de sa diminution de volume : mais toutes les causes qui empêcheront l'abord du sang dans son intérieur, contribueront puissamment à réduire la grosseur ordinaire de la rate.

X. La rate est souvent dure, cartilagineuse et même osseuse ; mais le plus souvent ce n'est qu'à son enveloppe, et seulement à une partie plus ou moins étendue que cet endurcissement se fait remarquer : il n'y a pas d'exemple d'ossification de toute l'étendue de cette membrane, mais il y a des observations d'ossifications partielles, car Littre et Morgagni ont vu une partie de la capsule ou enveloppe de la rate ossifiée. C'est à la face convexe de la rate que se forment ces portions cartilagineuses ou osseuses ; elles occupent une plus ou moins grande étendue, et sont d'une épaisseur et d'une forme variables. L'état cartilagineux et osseux de la membrane externe de la rate est accidentel ; c'est une altération morbifique, et il n'est pas encore bien prouvé que la portion cartilagineuse ou la portion osseuse de la membrane externe de la rate soient parfaitement analogues aux os et aux cartilages des autres parties du corps. Le passage de cette tunique de l'état membraneux à l'état cartilagineux, et de celui-ci à l'état osseux, doit se faire d'une manière lente; aucune fonction principale n'en est dérangée, et aucun signe n'en découvre l'existence pendant la vie du malade. La rate contient quelquefois dans son épaisseur, comme il a été dit plus haut, des concrétions d'une apparence pierreuse : ces endurcissemens de la rate, de même que le squirre et l'augmentation de volume de ce viscère, sont souvent accompagnés de fièvres rebelles et d'hydropisies incurables.

XI. Le ramollissement de la rate, considéré comme maladie, ne s'observe que chez les adultes et les vieillards, et on ne rencontre point cette altération chez les jeunes sujets. On ne connaît pas positivement la cause qui peut donner lieu à cette affection morbifique; on sait seulement que la rate a été trouvée ramollie chez des personnes mortes ayant le scorbut, et chez d'autres affectées de fièvres continues intermittentes, et surtout des fièvres tierces quartes. On l'a aussi trouvée ramollie chez des sujets qui avaient été atteints de mélancolie, chez d'autres qui avaient éprouvé de violentes douleurs dans les hypocondres, dans l'épigastre, chez quelqu'un qui avait eu des vomissemens et des déjections noires, ou qui avait une hydropisie ascite.

Le ramollissement de la rate est quelquefois tel, que la substance de ce viscère paraît n'être qu'un mucus rougeâtre comme la lie de vin, ou noirâtre, et quelquefois dissous et puriforme, contenu dans un tissu mollasse, spongieux. La

rate, dans cet état, laisse transsuder un sang noirâtre, qui colore les parois de l'intestin colon, et quelquefois même ce sang s'épanche dans l'abdomen.

XII. La rate est quelquefois affectée d'hydatides : elles sont placées à l'extérieur entre les deux tuniques de ce viscère, ou dans la propre substance de la rate. Leur grosseur est très-variable : il y a de ces hydatides qui sont réunies et d'autres qui sont isolées; elles sont ordinairement attachées à la surface de la rate par des pédicules minces qui peuvent facilement se rompre.

Lorsqu'une intumescence douloureuse et molle au toucher se fait apercevoir à l'hypocondre gauche, et qu'elle s'étend insensiblement dans la cavité abdominale, présentant une fluctuation obscure, on pense qu'elle est due à l'existence d'hydatides dans la rate. Ces signes sont très-équivoques, et jusqu'à ce jour ce n'a encore été qu'à l'ouverture des cadavres qu'on a pu reconnaître l'existence des hydatides dans la rate. Ce que je viens de dire sur les maladies de la rate est emprunté de divers auteurs : mais l'Anatomie médicale de M. Portal a été principalement mise à contribution. Malgré mes propres recherches sur les cadavres, et les sources nombreuses dans lesquelles j'ai puisé, je n'ai presque rien trouvé touchant les causes, les signes et le traitement de la plupart des maladies de ce viscère, qui ne fût encore incertitude et obscurité. Comment, en effet, découvrir les maladies d'un organe dont les usages sont inconnus et dans lequel la sensibilité est à peine perceptible ?

« Est-il donc étonnant que les maladies de la rate aient été si rarement observées, la sensibilité qui sert à déceler les affections de la plupart de nos organes, étant à peu près nulle dans la rate (*Recherches sur la rate*, par M. Assollant, p. 96) ? »

Extirpation de la rate. La rate peut-elle être extirpée sur un animal, sans que les fonctions importantes de la vie soient essentiellement compromises ou plus ou moins lésées ?

La rate a été extirpée, même sur l'homme, sans qu'il paraisse en être résulté de graves accidens, comme le prouvent quelques observations que je vais rapporter : mais cette amputation a été surtout pratiquée sur les chiens, sans que les fonctions de ces animaux aient été notablement dérangées.

I. L'extirpation de la rate a été faite sur l'homme, parce que ce viscère, accidentellement sorti de l'abdomen par quelque grande plaie des parois de cette cavité, est tombé en gangrène avant qu'on ait pu en faire la réduction.

J'ai déjà rapporté à l'article *plaie de la rate*, une observation de Ferguson, dans laquelle il est dit qu'une portion de la rate, froide, noire et sphacélée, sortie par une plaie de l'abdomen, fut liée et excisée, que le reste fut réduit dans le

ventre, après qu'on se fut rendu maître d'une artère qui donnait du sang : les fils tombèrent le dixième jour, et le malade guérit sans accident.

« On rapporte (*Ephém. germ.*, dec. I, an IV et V, obs. 165, pag. 199) qu'un boucher se donna un coup de couteau vers l'hypocondre gauche : à l'instant une portion de l'épiploon et des intestins sortit avec la rate par la plaie. Cet homme resta ainsi pendant trois jours sans qu'on lui donnât aucun secours; enfin, un chirurgien, après avoir fait rentrer les intestins et avoir amputé la rate avec la portion d'épiploon qui était sortie, recousit la plaie, qui se cicatrisa parfaitement, et la perte de ce viscère ne dérangea point par la suite la santé de cet individu (*Bibliothèque de médecine*, de Planque, tome IX, in-4°, p. 702). »

« Crugor (*Ibid*, déc. 2, an III, obs. 195, pag. 378) rapporte que deux paysans ayant pris querelle ensemble, se battirent, et l'un d'eux fut blessé au côté gauche du ventre, d'un coup de couteau. Sur-le-champ une partie de la rate sortit par la plaie, et les vomissemens qui survinrent la firent sortir de plus en plus : il fut obligé de passer la nuit sans secours et baigné dans son sang. Le chirurgien qui vint le lendemain, appliqua d'abord sur la plaie un cataplasme fait avec le lait et les herbes émollientes, et sur le soir il fit transporter le blessé à Colberg. Le jour suivant, il fit une forte ligature avec de la soie à la portion de la rate qui était hors de la plaie, et après avoir tiré par ce moyen le reste de ce viscère, il l'amputa en entier. Le sang, après l'opération, sortit à grands flots : il arrêta l'hémorragie avec des poudres astringentes, et dans l'espace de trois semaines la plaie se cicatrisa. Cet homme s'est très-bien porté depuis, a travaillé comme auparavant, et il a eu des enfans (*Bibliothèque de médecine*, de Planque, tom. IX, in-4°, pag. 702 et 703). »

L'observation la plus extraordinaire dans ce genre, est rapportée par Fioraventi : c'est celle d'une femme grecque à laquelle il amputa la rate, qui pesait trente-deux onces; il la tira hors de l'abdomen par une ouverture qu'il lui fit au côté gauche, et elle en fut entièrement guérie au bout de vingt-quatre jours : mais quelques personnes croient que Fioraventi n'est pas digne de foi, et semblent douter qu'il ait pratiqué cette opération.

II. L'extirpation de la rate a été faite sur les animaux vivans, sans doute pour tâcher de découvrir l'usage de cet organe, par le dérangement qui pourrait arriver à quelque fonction par suite de cette amputation.

Pour pratiquer cette opération sur un chien, il faut lui faire une ouverture longue d'environ quatre ou cinq travers de doigt au côté gauche, au défaut des côtes, et prendre garde

de ne point blesser les intestins ; il faut ensuite chercher la rate, et la tirer doucement hors du ventre ; puis il faut lier séparément avec du fil tous les vaisseaux qui l'attachent aux parties voisines, et couper ces vaisseaux entre la rate et les ligatures, car on la séparera par ce moyen sans répandre beaucoup de sang ; enfin, il faut repousser en dedans les intestins et toutes les autres parties qui pourraient être sorties par la plaie, et recoudre promptement la peau et le péritoine, en évitant de piquer l'épiploon, l'estomac, les intestins ou quelque autre partie. Cette opération peut être faite en quelques instans.

Après cette opération, les chiens ne paraissent pas plus incommodés qu'ils le seraient d'une simple plaie ; ils caressent les personnes qu'ils connaissent, et ils mangent même peu de temps après.

J'ai fait plusieurs fois l'extirpation de la rate sur les animaux vivans, de la manière que je viens d'indiquer : mais, au lieu de parler ici de mes propres observations, je préfère exposer le résultat des expériences faites par Malpighi, et de celles de M. le professeur Dupuytren.

« J'ai fait, dit Malpighi, la première extirpation de la rate à un petit chien que j'ai ouvert par le côté gauche. La rate et l'épiploon qui lui étaient adhérens, s'étant présentés à l'ouverture, je me suis assuré des artères, que j'ai liées à leur entrée dans la rate, puis ayant remis en même temps chaque chose dans sa situation naturelle, j'ai refermé l'ouverture en recousant le péritoine, les muscles, et en rapprochant, sans presser, les bords de la peau, afin qu'elle reprît. Dans peu de jours, la plaie a été guérie. Quelques semaines après, il se porta si bien qu'il faisait des sauts et jouait comme un jeune chien de son âge, faisant bien toutes ses fonctions naturelles, et sans donner aucune marque d'indisposition pendant tout le temps qu'il vécut. Il était devenu très-vorace, courant après tout ce qu'on lui jetait à manger ; ses excrémens étaient naturels ; il pissait beaucoup et souvent.

« Ce chien fut ouvert : on trouva que les vaisseaux de la rate étaient demeurés liés comme on les avait laissés. La cicatrice était devenue grêle et fort petite, tellement qu'elle s'était collée sur l'épiploon, et elle était comme une petite bourse membraneuse. Au surplus, les veines et les artères de l'estomac ou de l'épiploon étaient tout à fait belles et pleines de sang. Le canal du rameau splénique avait sa largeur ordinaire et était dans son état naturel, garni et recouvert dans cet endroit d'une graisse assez naturelle. Le foie était d'une belle couleur, et tous ses vaisseaux en très-bon état, excepté seulement qu'il parut plus grand qu'à l'ordinaire, car il oc-

cupait même tout l'hypocondre gauche. Dans le reste du corps on ne trouva rien de remarquable (*Voyez* Malpighi, *Discours anatomique sur la structure des viscères*, traduction française, in-12, 1687, pag. 236). »

« Depuis deux ans, dit M. Assollant, on a observé avec la plus scrupuleuse attention dans le laboratoire de M. Dupuytren des chiens dératés, qui se sont succédé au nombre de quarante, et quoique ces observations n'aient fourni aucune induction sur les usages de la rate, je vais en faire le précis, persuadé que les faits négatifs sont, après les faits positifs, le plus sûr moyen d'arriver à la découverte de la vérité.

« On a dératé des chiens des deux sexes, dans toutes les saisons, à toutes les époques de la vie, de la manière suivante: la cavité péritonéale étant ouverte par une incision faite à l'hypocondre gauche, la rate se présente ordinairement, ou bien on va la chercher avec les doigts, et on en fait l'amputation près de son échancrure ou de son bord interne. Toutes les parties sorties hors de l'abdomen sont repoussées dans sa cavité sans qu'on fasse aucune ligature aux vaisseaux coupés: l'expérience a démontré qu'elle occasionne constamment des abcès dans l'épiploon, et la mort, et que d'ailleurs ces animaux ne périssent jamais d'hémorragie.

« Quelques points de suture seulement sont pratiqués à la plaie de l'abdomen, pour prévenir la sortie des viscères qui y sont contenus. Le plus communément, les chiens mangent et sont peu malades jusqu'au troisième jour; la fièvre se déclare pour lors; la moitié à peu près meurt du quatrième, au septième, au huitième jour de l'amputation.

« On trouve presque constamment chez ceux-ci une inflammation des viscères abdominaux avec ou sans épanchement de sérosité sanguinolente. Leur estomac et leur intestin sont remplis d'une plus ou moins grande quantité de bile. Ceux chez qui l'inflammation n'a pas été si vive, déjà assez bien portans au huitième ou neuvième jour de l'opération, sont complétement rétablis du quinzième au vingtième au plus tard (*Voyez Recherches sur la rate*, par M. Assollant, an x, 1802). »

Dans toutes les expériences faites par M. Assollant, sous les yeux de M. le professeur Dupuytren, on n'a remarqué aucun changement dans la couleur et la texture des parties de ces animaux; chez eux, la digestion, l'absorption, la circulation, la respiration et la voix, les sécrétions, la nutrition, la locomotion, la sensibilité, les sensations, les facultés instinctives, la reproduction, aucune de ces fonctions n'a éprouvé le moindre trouble. D'après cela peut-on croire que la rate remplisse quelque usage très-important, et dans le cas de l'affirmative,

lorsqu'elle est amputée, quel est l'organe qui peut la remplacer dans ses fonctions? (F. RIBES)

ULMUS (Franciscus), *Libellus de liene*; in-8°. *Lutetiæ Parisiorum*, 1578.
HOFFMANN (Casparus), *De usu lienis secundum Aristotelem*; in-4°. *Altdorfii*, 1613. In-8°. *Lipsiæ*, 1615. In-16. *Lugduni Batavorum*, 1639.
SCHUYL (Flor.), *Dissertatio de naturâ et usu lienis*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1664.
GREW (Nehemiah), *Observationes aliquot rariores de morboso liene*. V. *Philosophical Transact.*, 1691, p. 543.
ELLER (Johannes-Theodorus), *Dissertatio de liene*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1716.
STUCKELEY (Georges), *The spleen, its description, uses and diseases*; c'est-à-dire, La rate, sa description, ses usages et ses maladies; in-fol. Londres, 1723.
SCHULZE (Johannes-Henricus), *respond.* DEISCH (Marcus-Paulus), *Dissertatio de splene canibus exciso*; in-4°. *Halæ*, 1735.
POHL (Johannes-Christophorus), *Dissertatio de defectu lienis, et liene in genere*; in-4°. *Lipsiæ*, 1740.
DREW (Franciscus), *Dissertatio de usu lienis*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1744.
QUELMALZ (Samuel-Theodorus), *Dissertatio de liene*; in-4°. *Lipsiæ*, 1748.
ROLOF (Christianus-Ludovicus), *Dissertatio de fabricâ et functione lienis*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1750.
CONSTANTIN, Observation sur une plaie à la rate, avec les remarques de M. A Petit. V. *Recueil des actes de la société de santé de Lyon*, vol. II, p. 107, an X; in-8°.
ASSOLANT (L. et J.-P.), Recherches sur la rate; 139 pages in-8°., an X.
MORESCHI (A.), *Del vero e primario uso della milza nell'uomo, e in tutti gli animali vertebrati*; c'est-à-dire, De l'usage vrai et principal de la rate dans l'homme et dans tous les animaux vertébrés; 256 pages in-8°. Milan, 1803. (V.)

RATELEUX, adj., *lienosus*, *spleniticus* : mot par lequel on désigne ceux qui sont sujets aux maladies de la rate, ou qui ont cet organe volumineux. (M. G.)

RATIONNEL, adj., *rationalis* : ce qui est conforme au raisonnement ou à la raison. Ainsi, l'on dit qu'un traitement d'une maladie est *rationnel*, que l'emploi de tel médicament, en certaine circonstance, est rationnel; ce qui suppose qu'il y a une raison déterminante pour en faire usage.

Mais si l'on adopte une autre théorie, il se pourra faire que tel traitement qui était fort rationnel, cessera de l'être, ou même deviendra *irrationnel*. Par exemple, avant Sydenham, la variole était, selon les médecins, un venin qu'il fallait se hâter de faire sortir au dehors par des remèdes sudorifiques, aromatiques, un traitement échauffant; dieu sait lequel! On étouffait un pauvre enfant sous des couvertures de lit; on le gorgeait de boissons chaudes, toniques, stimulantes; quand il ruisselait de sueur, qu'il devenait pourpre et violet, que cette phlegmasie exaltée enfin au suprême degré, prenait l'aspect funeste d'une adynamie, le médecin s'écriait : voyez combien cette maladie est maligne; que serait-ce sans mon

traitement *rationnel*, qui tend à expulser par tous les pores cet affreux poison plus dangereux que la robe brûlante du centaure Nessus. Prenez du bézoard, de la thériaque et tout ce qu'il y a de plus alexipharmaque, afin de chasser vite le venin contagieux. On mourait souvent, et il était clair que la maladie seule en était cause, car comment accuser un traitement si *rationnel?*

Cependant, lorsque Sydenham s'avisa de consulter l'instinct, et de donner un peu de rafraîchissement à ce malheureux patient, soit en le couvrant moins, et en permettant le renouvellement d'un air frais, soit en accordant des boissons antiphlogistiques, on s'écria que rien n'était moins rationnel : il allait tuer tous ses malades; mais, bien au contraire, il les sauvait beaucoup mieux ; alors il devint *rationnel* de traiter la variole par la méthode antiphlogistique, et on crut même devoir outrer cette méthode, pour être d'autant plus rationnel. Mais l'expérience vint montrer à son tour les dangers d'excéder cette méthode rafraîchissante, et contenir dans de justes limites, selon les circonstances, l'art de traiter cette phlegmasie.

Qu'est-ce donc qu'un traitement rationnel? C'est celui qui se fonde sur l'expérience et l'observation, guidées par un jugement sain, pour approprier aux circonstances ce qui a paru bon et utile à d'autres malades. En effet, ces malades avaient leur tempérament, leur âge, leur sexe; ils se trouvaient en telle saison, ils suivaient tel régime, ils étaient tombés malades par telle cause; si le quinquina, par exemple, leur a réussi, voyons, avant de le donner à notre malade, si toutes ces choses sont les mêmes ou à peu près. Alors notre empirisme sera rationnel; nous aurons calculé toutes les chances de probabilité; nous pourrons ne pas réussir encore, mais du moins nous serons exempts de blâme en faisant tout ce que nous aurons pu pour le mieux : car, lorsqu'il s'agit de la vie des hommes, il faut d'abord mettre à l'abri sa conscience d'honnête homme, et remplir le devoir sacré de l'humanité avec toute la prudence et la sagesse ou l'expérience dont nous sommes capables. Voudrions-nous confier le salut d'une épouse, d'une mère, d'un fils, à la témérité d'un jeune expérimentateur? Pourquoi donc tant de gens se jettent-ils entre les mains de mille charlatans? Ceux-ci ont ils la réflexion, le jugement, la longue tradition de l'observation, pour baser un traitement rationnel? Non, sans doute. Achetez mes pilules, prenez ma poudre; elle est excellente contre tous les maux, elle purge toutes les humeurs : voilà leur seule méthode. N'ont-ils pas cent certificats de cures merveilleuses à vous offrir? Il ne leur manque que l'authenticité.

Il faut donc recourir plutôt à des méthodes d'un traitement rationnel, non pas d'après telle ou telle hypothèse, mais d'après une longue et fidèle observation. Il existe des médecins observateurs, de sages praticiens, également éloignés de la routine et des nouveautés que n'a point encore sanctionnées l'expérience; lisez leurs écrits, suivez leurs exemples, avec le jugement et la discrétion que chacun doit toujours apporter à tout ce qu'il fait. Ainsi, vous serez rationnel, ou mieux encore, vous serez raisonnable. (VIREY)

RAUCITÉ, s. f. : espèce d'enrouement, *raucedo*, *raucitas*: son particulier de la voix qui devient âpre, rude et grave, et que l'on distingue bien facilement de toutes ses autres manières d'être.

Il ne paraît pas que le poumon soit pour rien dans le développement de ce phénomène physiologique et pathologique; il se passe tout entier dans le larynx, et c'est à la manière dont l'air est modulé en passant dans ce tube aérien, qu'il est essentiellement et uniquement dû. Aussi, symptôme de la plus haute importance dans toutes les affections laryngées et trachéales, que même il caractérise et fait connaître d'une manière positive, il n'annonce presque rien pour l'organe pulmonaire. On voit des phthisiques pulmonaires au dernier degré, conserver jusqu'à la fin un son de voix à peu près semblable à celui qu'ils avaient dans l'état naturel, ou bien seulement ils éprouvent une extinction, un affaiblissement des sons plus ou moins remarquable, mais qui ne tient en rien de la raucité, et qui dépend de l'état de dépérissement général. Jamais, au contraire, cela n'a lieu dans la phthisie laryngée; la voix change progressivement en raison de la marche de l'affection, elle prend le caractère de la raucité, et ne le perd plus jusqu'à la mort, qui arrive toujours plus tôt ou plus tard. Ces observations, faites depuis longtemps, se trouvent confirmées de nouveau par celle de M. le docteur Laënnec (*Voyez* son *Traité sur l'auscultation médiate*). Appliqué sur la poitrine d'un individu dont les poumons sont ulcérés, le sthétoscope donne la sensation d'un son particulier, et fait reconnaître la pectoriloquie; mais appliqué sur le larynx d'un sujet qui se trouve en état de phthisie, le son est bien différent, et la sensation que l'oreille éprouve alors semble se rapprocher et donner une idée de celle qu'elle éprouve lorsque les individus font entendre leur voix rude et rauque; et cette différence de sons dépend toute entière de la nature et de la forme des parties que l'air traverse.

Pour expliquer ce phénomène, on a eu recours à une foule de causes; les uns ont dit qu'il était causé par l'inégalité de la surface interne de la trachée-artère; les autres, par le gon-

flement des glandes miliaires environnantes, occasioné par le froid, comme cela a lieu pour la peau; d'autres, enfin, par un état particulier du tissu cellulaire ambiant. Toutes ces opinions sont plus ou moins hasardées et ne présentent rien de satisfaisant. N'est-il pas plus naturel de ne voir dans cette manière d'être de la voix, que l'effet d'une disposition pathologique de la membrane muqueuse, des cordes vocales, et des muscles du larynx, en raison de laquelle ils ne peuvent plus remplir leurs fonctions comme dans l'état naturel. Aussi, est-il d'observation qu'elle est toujours accompagnée d'un ulcère, d'une inflammation, d'une affection quelconque de l'une ou de toutes les parties qui constituent le larynx.

La paralysie ou l'affaiblissement considérable des muscles du larynx, peut donner lieu à la raucité, parce que, alors, il est nécessaire pour se faire entendre d'avoir recours à une forte expiration, afin de donner lieu à la sortie d'une plus grande masse d'air, capable de stimuler suffisamment les muscles et les replis muqueux de l'organe vocal, et de déterminer les vibrations convenables.

Quoique la raucité soit presque toujours le résultat d'une disposition pathologique, cependant il peut arriver aussi qu'elle soit le produit d'une disposition naturelle et organique. C'est ainsi que l'on voit des individus très-sains et très bien portans, et qui ont toujours eu la voix rauque. Ce caractère de la voix s'acquiert encore par l'habitude de crier, par l'usage des liqueurs fortes prises en grande quantité, comme on le voit chez quelques hommes du peuple, surtout les charretiers. C'est qu'alors les muscles du larynx finissent par s'habituer à cet état, et ne peuvent plus être mis en jeu qu'avec beaucoup d'efforts.

Il est une autre espèce de raucité, qu'il faut bien se garder de confondre avec les précédentes, c'est celle qui a lieu à l'époque de la puberté, et qui s'allie avec un changement, une révolution remarquables dans les organes de la génération. On sait qu'elle n'est que momentanée, et que bientôt l'équilibre se rétablit, lorsque cette époque d'orage est passée. Mais je n'entrerai dans aucun détail à ce sujet, qui appartient entièrement aux mots *puberté* et *voix*. *Voyez* ces deux articles.

Tous les médecins ont remarqué que cet état, qui semble n'être qu'incommode, pouvait, dans quelques cas, être dangereux, surtout lorsqu'il est rebelle à tous les traitemens, parce qu'il fait craindre une phthisie laryngée. Galien a dit à cet égard : *Quæ distillationes hominibus primo tussim comitant, deinde raucedinem neque consistunt, alteram tabis differunt;* et Baillou dit, liv. III, consil. II : *Ideo formidabilis est raucedo, præsertim perseverans*, etc. Klein a observé que les

enrouemens qui accompagnent toujours la raucité sont incurables lorsqu'ils durent au-delà d'une année, et que les malades finissent par devenir hectiques.

Le pronostic et le traitement sont entièrement dépendans de la cause du mal, et l'un et l'autre ne peuvent être basés que sur sa connaissance positive; aussi ne peuvent-ils qu'être infiniment variés. *Voyez* ENROUEMENT, PHTHISIE LARYNGÉE.

(REYDELLET)

RAULHAC (eau minérale de) : paroisse à trois lieues d'Aurillac. La source minérale sourde au bas d'un côteau exposé au couchant, à dix pas de la rivière d'Agout; l'eau est froide et gazeuse. (M. P.)

RAUQUE, adj., *raucus*, enroué, se dit d'un son particulier de la voix qui devient âpre et rude, résultat le plus ordinairement d'une disposition pathologique, mais quelquefois aussi d'une disposition organique et naturelle du larynx. *Voyez* LARYNX, RAUCITÉ, VOIX. (R.)

RAVE, s. f. Plusieurs plantes sont connues sous ce nom, mais plus particulièrement deux espèces de la famille des crucifères. L'une est la grosse rave ou rabioule, que Linné rapporte à son genre *brassica*, et dont nous avons parlé à l'article *navet*, vol. XXXV, pag. 313; l'autre appelée vulgairement petite rave, est une variété du radis. *Voyez* ce dernier mot.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RAVENDSARA (noix de) : c'est le fruit de l'*agatophyllum aromaticum* de Sonnerat. On s'en sert comme d'assaisonnement à l'instar des autres épiceries. *Voyez* NOIX, t. XXXVI, p. 173. (F. V. M.)

RAVISSEMENT, s. m., *raptus animi*, πνευμα ενθουσιαστικον. C'est un état singulier de l'esprit qui résulte d'une émotion excessive, ou d'un amour ardent, ou d'un plaisir délicieux, état qui rend momentanément insensible à toute autre impression.

Quoique l'on ait souvent confondu le ravissement avec l'*enthousiasme*, avec l'*exaltation* mentale et l'*extase* (*Voyez* ces articles), il y a néanmoins une différence notable entre eux. Ainsi l'homme seul parmi les animaux est susceptible d'enthousiasme, d'extase et de cette illumination intellectuelle, noble apanage d'une raison supérieure, capable d'admirer; mais les brutes ne sont capables d'éprouver que certains ravissemens, tels que ceux des voluptés et de l'amour, tout comme l'homme, parce que le corps y participe plus que l'esprit, tandis que l'extase, le véritable enthousiasme semblent être plutôt une abstraction du corps, et une séparation de l'ame.

Le ravissement peut donc se considérer, au contraire, comme un abandon du corps, un oubli de soi-même pour se

livrer à des transports de jouissance, à l'ivresse de la joie, à l'enchantement d'un concert, à l'allégresse d'un bal, aux séductions d'un spectacle éblouissant. On perd donc ainsi l'empire sur soi dans le ravissement; on se plonge avec délices dans le sentiment qui nous entraîne, qui nous arrache à nous-mêmes (*rapit*); c'est un rapt de la pensée, puisqu'elle nous est enlevée en ces momens. Au contraire, dans l'extase, on peut réfléchir beaucoup et fortement à un objet que nous admirons de toute notre capacité intellectuelle.

Sainte Thérèse, douée d'un tempérament extraordinairement ardent et sensible, était en effet (comme tout médecin le reconnaît à la lecture de sa vie écrite par elle-même), transportée d'un amour terrestre; mais elle aspire à lui donner le change en l'élevant vers la divinité, car l'amour et la dévotion sont des affections du même genre. Or, le cœur ne s'attache que par l'entremise des sens et de l'imagination. Thérèse n'était pas ravie d'amour pour cette intelligence infinie et invisible qui gouverne l'univers, mais elle se représentait un Dieu sensible, anthropomorphe; la preuve en est qu'elle se reprocha plus d'une fois ces ravissemens qu'elle ne trouvait pas assez purs, assez séparés de tout instinct de jouissance et de toute émotion corporelle. L'ame frappée d'amour est émue jusque dans les songes; de voluptueuses images viennent retracer trop délicieusement des plaisirs; elle ne voit plus que l'objet qui la ravit; elle ne se représente jour et nuit que son portrait enchanteur; un amant ne peut se rassasier de contempler, de toucher un beau corps; ses yeux avides en dévorent tous les charmes; on ne pense plus à rien autre chose; les travaux demeurent imparfaits; on oublie ses intérêts, on sacrifierait jusqu'à sa vie, même avec joie, pourvu que l'objet adoré en reçoive l'holocauste. Qui peut, dans ses jeunes ans, lorsqu'on se sent brûlé intérieurement de cette ardeur dévorante, qu'un sang bouillant allume dans les cœurs, résister à cet entraînement de l'amour?

.... *Dum Veneris dulcedinis in cor*
Stillavit gutta et successit frigida cura.

Sans doute, voilà le premier instinct de la nature. Voyez ce faible animal, cet oiseau si délicat; il s'accouple dans un tendre délire au retour du printemps; bientôt il s'attache à sa couvée; cette mère si timide devient hardie et furieuse quand il s'agit de défendre sa famille, sa douce postérité; la voilà qui se présente au chasseur; elle oublie sa faiblesse pourvu qu'elle écarte un ennemi fatal. Quelle mère n'est pas préparée à tout braver pour sauver ses enfans, et qui peut oublier ce trait d'une femme, à Florence, qui s'est élancée à genoux audevant d'un lion furieux échappé d'une ménagerie, et tenant

déjà son fils dans sa gueule sanglante. La bête féroce parut troublée de ce généreux transport d'une mère, et déposa l'enfant à cet aspect, tant la voix de la nature est impérieuse sur les cœurs des animaux eux-mêmes !

Tel est, en effet, le pouvoir du ravissement qu'il peut se communiquer comme l'inspiration de l'enthousiasme. Dans ces temps de persécution et de deuil qui signalèrent la naissance du christianisme, les bourreaux eux-mêmes et les juges étaient frappés de ce ravissement héroïque des martyrs, courant avec ferveur au supplice cimenter de leur sang innocent une croyance toute divine. On en a vu plus d'un vaincu de tant d'intrépidité briguer sur l'échafaud même l'honneur du baptême de sang, et tout glorieux d'imiter ses victimes. Et qui ne sait pas que dans les tempêtes de notre révolution, de tendres épouses, de jeunes filles se sont dévouées pour leurs pères et leurs époux, heureuses et fières de racheter une vie adorée au prix de leur propre existence !

Certes, ce n'est pas moi, ô mes fils, disait la mère des Macchabées qui pus vous inspirer tant de noble patriotisme et d'audace, quand je vous conçus dans mes entrailles; il faut que ce soit Dieu même qui vous transporte et vous remplit de cette ame intrépide et guerrière capable de porter la terreur à nos ennemis (liv. II, *Macchab.* 7). Ceux qui reçoivent l'esprit saint, disait Paul aux Corinthiens (*epist.* I, 15), foulent la terre d'un pied hardi, et pleins d'amour pour les choses célestes ils méprisent celles de ce monde. Cet esprit souffle sur la tête des nations, et il inspire ses transports aux hommes simples qui habitent la terre (Isaïe, c. XLII).

Il est de ces ames crasses, intéressées, au contraire, qui ne sentent la beauté d'aucune vertu, qui ne s'enthousiasment pour rien de ce qui est généreux et grand, sortes de *charognes*, si l'on peut le dire, ou dont le cœur mort et gangréné n'a plus d'affection pour rien, si ce n'est pour l'argent, pour les vils calculs de l'égoïsme. Car il faut des sentimens expansifs, tels que ceux qu'inspirent l'amour, la franchise de la jeunesse, pour être susceptible de ravissement. Un tel avantage se perd avec l'âge, et lorsqu'on est désenchanté de la vie; c'est pourquoi la vieillesse, trop communément avare et repliée sur elle-même, cesse de se livrer à ces heureuses inspirations morales. Il est d'autres ames uniquement rabaissées vers les plaisirs terrestres et qui se dissipent dans des jouissances corporelles, soit par des amours physiques, soit par les voluptés de l'intempérance. Alors elles perdent le don de s'élever; c'est un aigle qui n'a plus la force d'ouvrir ses ailes et de s'élancer vers le soleil. Tels sont ces cadavres ambulans qui sortent tout épuisés des repaires de la débauche ou des salons de l'intem-

pérance. Parlez à un tel être, d'un acte noble, d'un sentiment sublime, il ne vous comprendra pas; sa vue ne s'étend pas au-delà du cercle étroit dans lequel il ramasse ses jouissances journalières; le malheureux, après avoir longuement croupi dans ce honteux bourbier, se précipite dans la tombe, à l'égal des autres animaux dont à peine il a su se distinguer.

L'amour physique désenchante le ravissement de l'ame qui émane de l'amour moral. Psyché fut aimée de Cupidon qui la fit transporter par Zéphyre dans un lieu de délices où elle demeura longtemps avec lui sans le connaître. Enfin l'Amour, ayant été sollicité bien longtemps pour dire qui il était, se fit connaître à la fin, mais il disparut. Vénus, jalouse de Psyché qui avait séduit son fils, la persécuta tant qu'elle la fit mourir; mais en faveur de l'Amour, Jupiter rendit la vie à Psyché, et lui accorda l'immortalité.

Qui ne pénètre le sens de cette belle fable d'Apulée? Psyché est notre ame (ψυχη); Zéphyre qui la transporte en un lieu de délices, selon le désir de l'Amour, est ce ravissement si doux des jeunes amans lorsqu'ils commencent à s'abandonner à des sentimens innocens et tendres. Tant que Psyché ne connaît pas le visage de l'Amour, c'est-à-dire tant qu'elle ne s'est point livrée aux jouissances corporelles, sans doute elle vit heureuse en ce séjour d'enchantement; mais comment y demeurer sans curiosité et sans désir? A peine Psyché a voulu regarder l'Amour qu'il disparaît, heureuse image du désenchantement qui succède aux voluptés. Vénus persécute alors notre ame jusqu'à la faire mourir : on ne peut pas exprimer plus fortement les effets funestes de la débauche; ce n'est plus qu'avec les secours de l'amour pur que la triste Psyché peut espérer de reprendre la vie et l'immortalité par la puissance de Jupiter ou de la divinité suprême.

C'est un état physiologique trop peu observé par la plupart des médecins que celui de cette vie mentale dont l'homme est si susceptible qu'aucun peut-être, dans son jeune âge, n'a pu se soustraire à ses illusions. Que nous soyons composés de deux natures, l'une spirituelle ou morale, l'autre corporelle et matérielle, comme l'ont pensé la plupart des philosophes anciens et modernes, ou que nous ne soyions formés que d'une substance matérielle, comme l'ont établi d'autres philosophes, l'expérience montre en nous des contrariétés manifestes. Pensez-vous, disait Socrate à Cebès, qu'une ame qui aura toujours chéri, soigné son corps, qui aura toujours été tellement fascinée par les désirs, enchaînée par les voluptés de ce corps, qu'elle n'aura plus rien trouvé de réel que ce qui est corporel, que ce qui se touche, se voit, se mange, ou se rapporte au plaisir vénérien; pensez-vous qu'elle ne prendra pas

en haine, en horreur tout ce qui est hors de notre vue et de nos sens, mais cependant intelligible et compréhensible ? Cette ame embarrassée alors, et comme apesantie par cette enveloppe grossière et matérielle que sa familiarité et ses habitudes toutes corporelles auront en quelque sorte naturalisées en elle, sera hors d'état de s'élever pure dans toutes ses contemplations. Au contraire, une ame qui aura pris le soin de macérer son corps, de s'en éloigner, d'éviter le commerce et la contagion impure de ses sales voluptés ; si elle s'est tenue concentrée sur elle-même, en cet état n'aspire-t-elle pas à s'élever au principe divin dont elle est émanée, puisque les êtres semblables s'attirent ? Lorsqu'elle est ainsi remontée vers sa source, elle s'y trouve bienheureuse, affranchie de ses erreurs, de ses ignorances, de ses craintes, de ses cruelles amours et de tous les autres monstres du cœur humain. Elle passe alors sa vie avec les Dieux, comme lorsque la mort a détruit cette enveloppe qui retenait captif le feu qui nous anime.

Donec longa dies perfecto temporis orbe
Concretam exemit labem, purumque reliquit
Æthereum sensum, atque aurai simplicis ignem.

VIRGIL., AEneid. VI.

Ainsi l'ame vit par la mort du corps, et elle meurt lorsque celui-ci vit en excès. Quiconque n'admettrait ni un Dieu ni une ame dans l'homme, se priverait de tout moyen d'exaltation mentale et de ravissement ; car c'est s'ôter la faculté de s'élever que vouloir détruire tout ce qui est au-dessus de nous, et qui peut nous attirer en haut. Oh ! que l'homme serait alors petit et rampant à la surface de cette terre ! Et que lui serviraient ces yeux élevés vers le ciel et cette tête spacieuse, ce cerveau intelligent qui peut mesurer la course des astres ? L'homme est-il donc comme un arbre qui s'élève pour porter ses fruits, puis pour être coupé et jeté au feu, sans autre utilité sur ce globe ?

La nature a pris plus de soin de nous. Sans cette disposition à s'attendrir, à s'exalter, dont elle fit don à notre espèce, il nous eût été impossible de former une société bien unie de sentiment, et pour ainsi dire, compacte contre les coups de la fortune. Qui ne sait combien les situations désastreuses de la vie suscitent parfois un noble essor de l'ame, un ravissement généreux de courage ou d'amour, non-seulement des mères pour leur progéniture, mais même de la part d'un inconnu. Tel homme voit un enfant qui se noie ; il se précipite dans le fleuve pour le sauver. Qu'elle est sa récompense ? souvent aucune, il se croirait avili de recevoir quelques écus pour ce dévouement : l'argent n'est pas le prix de l'honneur.

Quel est ce saint ravissement qui saisit les ames pieuses, en contemplation dans les parvis des temples, et qui les élève à

des actes de vertu et de courage inouis? Cette pauvre sœur se dévoue toute sa vie, sous un habit de bure, au service dégoûtant et aux miasmes pestilentiels d'un hôpital ; sa main légère et timide essuie mollement le sang d'une blessure, ou le pus fétide d'un ulcère. Où est son salaire en ce monde ?

Vous couvrez de fer et d'armes brillantes ces guerriers, noble rempart de la patrie ; ils rassemblent en silence leurs épais bataillons. Faites éclater alors une musique belliqueuse ; que la trompette et le clairon retentissent dans tous les cœurs ; aussitôt monte je ne sais quelle généreuse ardeur ; le sang bouillonne, les coursiers eux-mêmes partagent l'émotion et hennissent ; de toutes parts on semble demander le combat, et l'on vole avec intrépidité à la victoire ou à la mort. Philosophes tranquilles, qui, de votre cabinet traitez de noble folie les élans de la valeur guerrière, considérez plutôt si cette faculté de s'exalter n'est pas une des plus heureuses prérogatives de l'esprit humain accordées par une nature généreuse ; tout le monde n'en est pas également susceptible, et les anciens croyaient que certains ravissemens étaient envoyés par la divinité.

Un passage de Platon sur le ravissement est trop important pour ne pas le faire passer ici en notre langue ; il nous donnera un exemple de cette ingénieuse philosophie que les Grecs aimaient associer à l'art médical.

Socrate dit à Io : « Voulez-vous que je vous expose mon sentiment? Ce n'est point l'art qui vous fait rendre avec tant de chaleur l'esprit des poëmes d'Homere, c'est une émotion toute divine qui vous transporte. Voyez la pierre d'aimant, non-seulement elle attire des anneaux de fer, mais imprègne également ces anneaux d'une faculté attractive toute semblable à celle de la pierre pour les autres anneaux. De là vient qu'il s'opère un long enchaînement d'anneaux, qui, tenant tous l'un à l'autre, se rattachent originairement à la pierre d'aimant. De même, la muse agitant les poëtes d'une fureur divine, ceux-ci communiquent leurs transports à d'autres hommes, et il se forme ainsi une chaîne d'entraînement. Tous les plus grands poëtes ne composent pas leurs excellens ouvrages par un effort de l'art, mais seulement lorsqu'ils se sentent émus par un souffle divin. C'est encore ainsi que les corybantes n'exécutent point leurs danses de sang froid; les excellens musiciens ne composent point leur musique d'un esprit rassis, mais il faut qu'ils soient entraînés par l'harmonie ou par la cadence. Alors ils se lèvent remplis d'ardeur, tels que des bacchantes qui entrent en fureur; ils puisent, comme dans de grands fleuves, le lait et le miel qu'ils ne peuvent obtenir de sang-froid, et ils annoncent eux-mêmes que c'est une sainte

ivresse qui inspire leurs chants. Semblables à des abeilles qui composent leur miel du pur nectar des roses, les poètes vont recueillir leurs plus doux vers sur les collines et dans les jardins embaumés des Muses. Et véritablement un poète est un être sacré, inconstant, mobile dans sa sensibilité, qui ne saurait composer avant de se sentir rempli de Dieu, transporté hors de lui-même, ou sans qu'il ait perdu l'esprit. Tant que sa raison demeure froide et reposée, il se trouve hors d'état de prononcer ses oracles ou de produire des vers. Ce n'est donc point par art que les vrais poètes composent des ouvrages excellens, tels que ceux d'Homère, mais par une verve divine, avec laquelle la muse les ravit; tel est propre au dithyrambe, tel autre à l'ode, tel aux chansons, tel aux satires, celui-là au poème épique, etc.; mais, pour toute autre chose, chacun se trouve tout à fait ignorant et incapable, puisque ce n'est point le résultat de l'art en eux. Que s'ils étaient capables de traiter habilement une chose au moyen de l'art, rien ne les empêcherait de composer aussi bien sur tous les autres sujets. C'est pour cet effet que Dieu, s'emparant de leur esprit, se sert d'eux comme d'interprètes sacrés et comme des ministres, afin que nous écoutions ses oracles, et que nous apprenions de ces divins personnages les merveilles éclatantes qu'ils annoncent dans leur enthousiasme et lorsqu'ils sont dépouillés de la raison. On peut démontrer cette vérité par un exemple manifeste. Tynnichus de Calchis, qui n'avait composé auparavant aucun poème digne de mémoire, reconnaît avoir trouvé par une inspiration des Muses cet hymne pour Apollon, qui est dans la bouche de tout le monde, et qui est peut-être le plus magnifique de tous les hymnes. Par là, Dieu nous a fait voir surtout que nous ne devons pas douter qu'il inspire des ouvrages divins, et que les excellens poèmes ne sont pas, à proprement parler, des ouvrages humains ni sortis des hommes. Mais les poètes ne sont ainsi des interprètes sacrés que lorsque, épris d'un divin ravissement, ils témoignent une agitation audessus de l'humanité; ce que Dieu voulant expressément montrer, il a choisi le plus médiocre des poètes pour lui faire produire la plus sublime composition. » Socrate poursuit. « Pensez-vous que lorsqu'un prêtre offre le divin sacrifice au milieu des cérémonies les plus sacrées, qu'il s'émeut, qu'il tremble, que ses cheveux se hérissent d'horreur, et que son cœur palpite au milieu de vingt mille assistans, tous recueillis, et dont aucun ne songe à lui faire le moindre mal, il est maître de sa raison? Ne voyons-nous pas toute l'assemblée émue bientôt de ce spectacle? Chacun a les regards fixés sur lui; il est tout transporté et il pleure. Voyez si le spectateur n'est pas alors le dernier anneau suspendu à la

pierre d'aimant dont je vous parlais. Vous qui récitez les poèmes d'Homère, vous êtes l'anneau intermédiaire; le premier est le poète, et Dieu, par son moyen, attire et tourne l'esprit des humains où il veut. C'est ainsi que, dans une danse, tous, tant les maîtres que les disciples, dépendent de la muse. Si vous dormez quand on vous récite quelque poésie médiocre, c'est que vous n'êtes point suspendu à sa chaîne, elle n'a point d'aimant, elle n'a pas été créée dans un ravissement divin; mais vous vous réveillez, mais votre cœur palpite aussitôt que vous saisissez Homère. Alors vous vous sentez éloquent, pathétique, transporté de courage : autrement vous ne pouvez rien dire (Plato, *Io, vel de furore poetico*). »

Le ravissement martial qui transporte les guerriers dans les combats, et cette fureur héroïque si remarquable dans Pyrrhus, roi des Epirotes, qui lui donnait en ces occasions une force si étonnante, a été remarqué chez différens peuples. Les anciens Danois, dit Thomas Bartholin (*Antiq. danicæ*, *De causis contemptæ mortis à Danis*), avaient pour divinité Odin, qui présidait aux batailles; on croyait qu'il envoyait aux guerriers cette fureur nommée *berserkik*; celui qui en était transporté, eût-il été le plus faible soldat, devenait alors capable de vaincre seul dix ennemis. Telle est encore cette sorte de rage féroce qui saisit les Malais qui prennent de l'opium, et les fait crier *amok* (ou tue) un poignard à la main : alors ils éventrent quiconque les approche; il faut les expédier à coups de fusil comme des bêtes furieuses. Toutefois cette rage est accrue par des substances excitantes, comme on voit des hommes ivres devenir furibonds et frénétiques.

Au reste, le ravissement n'est pas toujours furieux et exalté; il en est un autre plus sombre et plus concentré qui entraîne les imaginations mélancoliques. Le poète Claudius Rutilius a bien dépeint celui qui transporte les moines grecs (*Itiner.*, l. I, v. 439, et sq.) :

Processa pelagi jam se Capraria tollit;
Squalet lucifugis insula plena viris.
Ipsi se monachos graio cognomine dicunt,
Quod soli nullo vivere teste volunt.
Munera fortunæ metuunt; dum damna verentur;
Quisquam est spontè miser, ne miser esse queat.
Quænam perversi rabies tam stulta cerebri?
Dum mala formidas, ne bona posse pati.
Sive suas repetunt ex fato ergastula pœnas,
Tristia seu nigro viscera felle tument;
Sic nimiæ bilis morbum assignavit Homerus
Bellerophontæis sollicitudinibus.

Dans l'antiquité, la sombre tristesse de Bellérophon a été citée par Aristote (*Probl.* xxx, prob. I), et plusieurs poètes

l'ont également regardée comme une véritable folie, avant que le christianisme l'eût considérée comme une sorte d'instinct sacré. Ausone (epist. xxv, *Ad Paulinum*) fait cette remarque :

.... Ceu dicitur olim
Mentis inops cœtus hominum et vestigia vitans,
Avia perlustrasse vagus loca Bellerophontes.

La mélancolie est voisine de la manie, et passe aisément de l'une à l'autre, comme l'avait déjà remarqué Willis. Or la contemplation des personnes studieuses qui leur fait rechercher *la solitude* (*Voyez* cet article) porte naturellement à la mélancolie et aux ravissemens extatiques. Saint Thomas d'Aquin, qui en éprouvait souvent lui-même, en distingue de trois sortes (*Summa* II, 2 quæst. 175, art. 1). La première, dit-il, vient de la puissance divine, comme aux prophètes, à saint Paul et aux autres saints : Dieu en est la cause. La seconde vient du démon; elle lie les sens extérieurs ou suspend leur action, le corps reste comme un cadavre; tel est le ravissement qu'éprouvent les magiciens et enchanteurs ou sorciers. Tertullien et les anciens auteurs ont présumé que, dans cet état de ravissement, l'ame sortait du corps pour vaguer dans toute la nature, et se rendait au loin pour y observer ce qui s'y passe, puis revenait en donner des nouvelles certaines. Nous savons que l'abbé Faria et d'autres magnétiseurs modernes adoptent encore aujourd'hui cette opinion des néoplatoniciens, tels que Plotin, Jamblique, etc. La troisième sorte de ravissement est appelée morbifique par saint Thomas, et rapportée au vice des humeurs; ce qui cause l'aliénation mentale.

Déjà, parmi les anciens, Aristote, lib. *De animâ*, et dans ses Traités de métaphysique, avait penché à supposer que l'ame humaine était éclairée par une intelligence universelle, comme le sont nos yeux par la lumière du soleil. C'était son *intellect agent*, illuminant tout homme venant au monde, comme s'exprime l'Ecriture, et les hommes les plus divins recevaient plus abondamment de cet intellect possible, selon la capacité de leur cerveau, d'après Plotin (lib. *De intellect. et idæis;* et aussi Cicéron, lib. *De legibus*, et lib. I, *De senectute ;* Manilius, *Astronomic.*, lib. IV, qui disent à peu près les mêmes choses). Galien avait établi pareillement (lib. XVII, *De usu partium*) que l'ame était éclairée par cet entendement universel répandu dans l'immensité du monde, système développé très-bien ensuite par Averrhoës et par Avicenne (lib. *De animâ*, cap. VIII, et *De quæst. et definit.*), système encore généralement admis dans l'Inde orientale par les bramines. Ils considèrent les hommes ainsi que des bouteilles

plongées dans un océan d'intelligence, et s'en remplissant plus ou moins chacune suivant sa capacité.

Pour expliquer ce ravissement extatique qui paraît accroître, en quelques circonstances, nos lumières naturelles, il suffisait de supposer une plus grande abondance de ce fluide intellectuel, venant pour ainsi dire éblouir l'ame et l'enflammer, ce qui avait lieu par suite de la forte contemplation dans la solitude, ou par un rayon éclatant de la Divinité, comme lorsque le Saint-Esprit descendit en langues de feu sur les apôtres assemblés.

Il n'y a pas encore beaucoup d'années que des médecins allemands attribuaient à la puissance du diable sur nos corps certains états de ravissement causant des propensions malignes et d'autres idées bizarres (Frédéric Hoffmann, *Diss. de potentiâ diaboli in corpora*, 1730, Halæ; et de Haën, *De magiâ*, Vindob., 1775, in-8°.). Les raisonnemens que font ces auteurs paraissent singuliers et méritent d'être développés ici. En France, dit Hoffmann, où les habitans sont bien nourris, boivent du vin, travaillent et conversent habituellement en société, ou étudient ensemble, il y a peu de tentations du démon, peu de ces obsessions, de ces visions de spectres, peu de ces actions de sorcellerie, de vampires, etc. Mais c'est tout autre chose dans les pays froids du septentrion, la Laponie, la Finlande, la Suède, le Danemarck, ou les montagnes de Suisse, du Tyrol, et l'Ecosse, etc., pays où les habitans vivent plus sauvages et plus solitaires, où l'on boit une bière légère, trop houblonnée, où l'on fait usage d'alimens venteux et durs, de pois, de fèves, de pommes de terre, de pâtes, de pain lourd, de grosses chairs de porc et de salaisons, comme dans la Westphalie, le Mecklembourg, la Poméranie: aussi n'y entend-on parler souvent que de sorcelleries, de spectres, d'enchantemens et d'autres illusions démoniaques, qui se font surtout pendant la nuit, ce que témoignent tous les démonographes. Ces effets sont principalement communs dans les individus mélancoliques ou hypocondriaques, dans les vieillards et les vieilles femmes, qui, usant de ces nourritures pesantes et dures à digérer, éprouvent pendant la nuit le cauchemar et des oppressions, des frayeurs, des visions, surtout si la température est froide, humide et relâchante : car alors la difficulté de digérer est plus grande; il y a plus de développement de vents, de borborygmes, etc. Il semble donc que la bonne nourriture et les digestions faciles, la douce hilarité que produisent la conversation, l'usage du vin, une vie sociale, écartent les démons et leurs visions malencontreuses.

En effet, les individus mal nourris, les nations barbares des pays incultes, sont très-disposés aux affections vaporeuses,

aux agitations convulsives, à ces terreurs paniques, à toutes sortes de délire, à ces ravissemens singuliers, qu'ils croient être envoyés par la divinité, ou par de mauvais génies, par les démons, triste résultat de leur superstition et de leur ignorance. C'est là qu'on peut voir une abondante pépinière de prophètes, de devins, d'enthousiastes, qui finissent par éprouver des attaques d'épilepsie. Il y a plus de deux siècles que Olaüs Magnus récitait les ravissemens extatiques des Lapons et des Finnois, pieusement attribués au diable par le démonographe Jean Bodin. Pallas a remarqué dans toute la Sibérie, chez les Samoièdes, les Tonguses, les Kamtschadales, dans les vastes régions des Jakutes et celles qu'arrose le Jenisea, que les habitans maigres et minces de ces contrées ont la fibre tellement mobile et sensible, que le moindre attouchement, un bruit même léger, inattendu, les plonge dans le plus grand trouble, et qu'il faut longtemps pour les calmer. Ils entrent aisément dans une sorte de fureur ou de transport. On a besoin de les apaiser en brûlant sous leur nez des plumes ou des cheveux, car cette émotion est toute nerveuse comme celle des hystériques (Heyne, *Dissert. dans les Comment. Goëtting.*, 1778 en 79, tom. 1, in-4°.).

Dans ces circonstances, on a vu l'état spasmodique faire refluer le sang vers la face, qui devient rouge, animée, vultueuse; le regard étincèle, quelquefois les dents se grincent, la bouche écume et se tord, le col se gonfle, et parfois aussi le sang jaillit spontanément par le nez; cette évacuation alors abat le paroxysme, et des pensées plus calmes succèdent aux mouvemens violens, tempestueux et exaspérés qui faisaient redouter des actes de fureur.

On a remarqué pareillement chez tous les illuminés et fanatiques des diverses religions des exemples semblables. Les plus récens sont ceux qu'on observe dans les prêches ou réunions des méthodistes en Angleterre. James Cornish, qui a vu les effets de ce fanatisme chez des habitans du comté de Cornouailles (*Medical and physical journal*, avril 1814, p. 373, sq.), dit que ce ravissement ou cette exaltation mentale s'accroît jusqu'à déterminer un paroxysme convulsif des plus furieux, lequel se propage, comme une contagion sacrée parmi la populace, de village en village. On voit chez des femmes les muscles de la face se contracter de la plus hideuse manière, avec des tremblemens, la chute, l'agitation par terre, puis des cris effrayans sont exhalés, en sorte que les êtres les plus impressionnables, les enfans, les autres personnes témoins de ce spectacle se sentent fortement émus, s'agitent et gagnent le même mal. Les enfans ont jusqu'à cinq ou six attaques de suite. Les hommes d'une constitution robuste résistent sans

doute plus longtemps; mais pour différer, leurs attaques n'en sont pas moindres; une fois qu'ils sont ébranlés, ils entrent dans des fureurs inconcevables, beaucoup d'autres hommes de force auraient la plus grande peine à les contenir. La suite de ces funestes émotions est pour l'ordinaire une frénésie, ou une noire et sombre mélancolie, ce qui multiplie encore davantage le nombre des fous de l'empire britannique, au point qu'on a été obligé de créer de nouveaux hospices d'aliénés pour les personnes auxquelles cette secte religieuse a fait tourner la cervelle. Les unes se croient remplies d'un esprit tout divin, et elles prophétisent la ruine et la destruction de toutes choses; d'autres se disent ensorcelées; d'autres s'abandonnent à leurs passions naturelles; les autres sont évidemment maniaques en toutes choses. Il est vrai que l'abus des liqueurs fortes dispose également à ces états d'exaspération morale; mais néanmoins ce sont les idées religieuses, et la persuasion qu'on est transporté d'un esprit divin, qui suscitent cet état de ravissement mental.

On ne peut se dispenser de reconnaître en effet que toute la lecture de la Bible n'imprime fortement cette opinion. Dieu prépare notre volonté; il dirige nos pas; il opère en nous sans que nous le voulions; la foi et la vocation viennent dans nous d'un amour céleste qui ne se donne pas, car il faut que nous nous sentions appelés, contre l'opinion des pélagiens et des naturalistes qui n'admettent ni l'opération de la grâce efficace, ni la prédestination. Or, si c'est l'esprit saint qui nous dirige et nous éclaire, comment résister à ses volontés sans un sacrilége; car la grâce est plus parfaite que la nature: la première nous appelle vers Dieu et nous rattache au ciel; la seconde nous ramène vers la terre et les joies du siècle. Qui peut donc balancer entre ces deux impulsions? car puisque le cœur des rois est entre les mains de Dieu qui le tourne comme il veut (*Proverb.* XXI); puisque Dieu avait abandonné les anciens Romains à la corruption (Paul, *Epist. ad Roman*, I, v. 24); puisque, selon saint Augustin (*De gratiâ et libero arbitrio*, c. XXI), Dieu opère généralement dans les cœurs des hommes pour incliner leur volonté où il le veut, soit au bien par sa miséricorde, soit au mal, selon les voies impénétrables de sa justice, il n'y a rien à répliquer au superstitieux qui se prétend poussé à telle ou telle action. L'homme, dira-t-il, ne peut rien recevoir qui ne lui soit donné du ciel (*Jean*, c. III, 27). Nous ne sommes pas capables de penser de nous seuls à quelque chose qui vienne de nous, mais notre suffisance nous est donnée par Dieu même (Paul II. *Corinth*, c. III, 5); ne dites jamais dans votre cœur: C'est moi, c'est ma force et mon savoir

qui m'ont inspiré de faire telle chose; mais souvenez-vous toujours que c'est Dieu seul qui vous donne la force d'agir (*Deutéronome*, c. VIII, 17). Dieu est ce qui opère dans vous et vous communique le vouloir et la faculté d'opérer (Paul, *ad Philippens.*, II, 13). Aussi, dans les Prophètes, Dieu dit qu'il ôtera ce cœur de pierre pour en mettre un de chair, qui suscite un esprit tout nouveau (*Ezechiel*, c. II, 19) : Créez en moi un cœur pur, s'écrie en ce sens aussi le psalmiste (*Psalm.* L). Enfin ce n'est pas vous qui m'avez choisi, mais moi qui vous ai daigné choisir, dit Jésus (*Jean*, c. XV, 16).

Nous pourrions accumuler bien d'autres passages qui prouvent tous combien il serait difficile de réfuter par les principes de la religion elle-même, le fanatique qui se dit appelé par la Divinité, le quaker rigide, le swédenborgiste, le martiniste illuminé, etc. Aussi les personnes religieuses regardent comme entachée d'impiété et de matérialisme l'opinion d'Hippocrate au sujet de la maladie sacrée ou de l'épilepsie, lorsqu'il dit : « Pour moi, je regarde cette maladie comme étant de même nature que toutes les autres, ou n'étant ni plus ni moins sacrée, mais dépendant de causes absolument naturelles ou toutes corporelles. » Cependant le ravissement fanatique, comme tout autre pouvant être traité et guéri par les moyens ordinaires, il paraîtra fort difficile de croire que la Divinité entre dans un corps mélancolique, aussi bien que le diable, plutôt que dans tout autre corps; mais les effets du ravissement ou religieux, ou guerrier, ou amoureux, ou poétique, etc., sont un résultat ordinaire de l'exaltation cérébrale ou nerveuse par des moyens connus.

Nous verrons encore que la disposition au ravissement est plus grande chez quelques individus que chez d'autres; c'est principalement dans les personnes hystériques, hypocondriaques ou mélancoliques, dont le système intestinal est débilité et faible. En effet, d'après l'antagonisme bien connu des deux ordres de nos fonctions vitales intérieures et extérieures, il est manifeste que les esprits les plus lourds, les moins mobiles et excitables sont ceux qui jouissent d'une grande énergie des organes nutritifs, qui mangent bien, boivent bien, dorment bien, et ne s'inquiètent de nulle chose; qui vivent enfin comme les animaux, *quæ natura prona, atque ventri obedientia finxit.* Au contraire, les personnes à estomac délicat, les individus nerveux qui mangent peu ou jeûnent, qui digèrent péniblement, jouissent d'une plus grande sensibilité dans le système nerveux extérieur et le centre cérébral. On voit même que les gens à jeun sont beaucoup plus irascibles que les personnes largement repues. Ainsi, tout ce qui est en moins dans les

fonctions nutritives et intérieures, se reporte en plus dans les fonctions de la vie extérieure ou de relation. Ces êtres sensibles et mobiles ont la tête chaude, au physique comme au moral. On accuse aussi plusieurs individus chauves de cette disposition au ravissement mental : tel était, dit-on, l'apôtre saint Paul. Les femmes hystériques n'y sont pas moins exposées que les hommes, et on a pris à tâche de prouver que l'illustre héroïne de Vaucouleurs, Jeanne d'Arc, tombait souvent en cet état de ravissement qui la faisait marcher avec intrépidité au devant des bataillons ennemis, en portant la bannière de France. *Voyez*, sur les autres états de l'esprit, les articles *énergie*, *enthousiasme*, *esprit*, *exaltation*, *extase*, *génie*, *imagination*, etc. (VIREY)

RAYGRASS, s. m., *lolium perenne*, Linn., plante de la famille naturelle des graminées, et du même genre que l'ivraie enivrante (*Voyez* vol. XXVI, pag. 231), mais qui paraît ne point participer aux propriétés dangereuses de cette espèce. On n'en fait aucun usage en médecine; mais on l'estime, surtout en Angleterre, comme formant un très-bon fourrage, et on la cultive pour la nourriture des bestiaux.

(L. DESLONGCHAMPS)

RAYON, s. m., *radius* : c'est le nom qu'on donne au plus petit des deux os de l'avant-bras, qui est plus connu sous le nom de *radius*. *Voyez* ce mot.

Sous le nom de rayon, en anatomie, on désigne quelquefois le cercle rougeâtre qui entoure le mamelon. *Voyez* ARÉOLE.

On appelle en physique rayon lumineux un petit faisceau de lumière projeté dans telle ou telle direction; quand plusieurs de ces rayons tendent à se rapprocher, on les nomme rayons convergens; quand ils tendent à s'éloigner, on les nomme divergens. *Voyez* LUMIÈRE.

On appelle aussi *rayons médullaires* des stries qui s'étendent en divergeant du centre à la circonférence, sur les sections transversales d'une tige contenant de la moelle. (M. P.)

RÉACTIF, s. m., du verbe *reagere*, réagir : mot formé de la particule itérative *re* et du grec *αγω*, agir. On nomme ainsi les substances dont on se sert pour analyser les corps et reconnaître leurs principes constituans. Tous les corps du domaine de la chimie pourraient, à la rigueur, être considérés comme des réactifs; mais l'expérience a appris à faire un choix particulier de ceux dont les effets bien connus, constans et comparés, suffisent pour faire connaître la présence de certains élémens contenus dans les composés. Ce sont pour ainsi dire des précurseurs qui mettent sur la voie de l'analyse; ils deviennent

aussi des instrumens précieux pour reconnaître dans les substances médicamenteuses ou alimentaires les matières étrangères qui pourraient s'y trouver.

Il ne peut pas être question, dans un ouvrage du genre de celui-ci, de tous les réactifs employés par les chimistes, mais de ceux que les médecins doivent connaître, lorsqu'ils sont appelés pour constater la pureté ou l'altération de l'air, des eaux, des alimens, des médicamens, et la nature des poisons dans le cas d'empoisonnement; ils devraient avoir toujours chez eux un petit nécessaire contenant les principaux réactifs absolument indispensables dans ces diverses circonstances. Cette petite collection se composerait d'abord des premiers moyens d'essais, comme du papier coloré avec de la teinture de tournesol qui rougit avec les acides, et avec celle de curcuma qui brunit avec les alcalis; de sirop de violette, qui indique en rougissant ou en verdissant l'acidité ou l'alcalinité, et ensuite de divers réactifs acides, alcalins, salins et métalliques que nous indiquerons successivement.

Supposons actuellement que l'on désire indiquer ou découvrir quelles sont les substances en solution dans un liquide aqueux, voici ce qu'annonceront les réactifs acides : 1°. l'acide sulfurique séparera et précipitera de leurs solutions ou combinaisons avec d'autres acides la baryte, la chaux, la strontiane, les oxydes de plomb et de mercure. 2°. L'acide nitrique décélera dans les eaux minérales la présence de l'hydrogène sulfuré ou acide hydro-sulfurique libre ou combiné, soit en le dégageant, soit en le décomposant pour former de l'eau et mettre du soufre à nu. 3°. L'acide muriatique ou hydro-chlorique servira à précipiter de leur dissolution dans les acides plusieurs métaux, tels que l'argent, le mercure, le bismuth, le plomb. 4°. L'acide oxalique indiquera la plus petite quantité de chaux libre ou combinée en solution dans l'eau; il se formera un oxalate de chaux insoluble. 5°. L'acide gallique, ou mieux, sa dissolution dans la teinture alcoolique de noix de galle, annoncera la présence du fer en formant avec lui un précipité noir ou violet. 6°. Avec l'acide tartarique on s'assurera de la présence de la potasse, qui formera avec lui du tartrate de potasse. 7°. La solution d'acide hydro-sulfurique décomposera l'émétique, en précipitera du soufre doré, décomposera aussi la plupart des sels métalliques et l'acide sera décomposé lui-même pour former de l'eau et des sulfures métalliques.

Les réactifs alcalins ou sous-alcalins présenteront les phénomènes suivans : 1°. la potasse purifiée par l'alcool décomposera non-seulement les sulfates d'alumine et de magnésie en en précipitant ces deux terres, mais encore la majeure partie des sels métalliques qui abandonneront leurs oxydes. 2°. L'am-

moniaque produira sur les mêmes sels des effets semblables; elle annoncera aussi partout la présence des sels de cuivre en faisant passer leur solution au bleu forcé. 3°. L'eau de baryte sera un réactif précieux pour découvrir la plus petite quantité d'acide sulfurique et pour décomposer tous les sulfates. 4°. L'eau de chaux sera troublée par les acides qui forment avec cette terre des sels insolubles, tels que les acides phosphorique, carbonique, oxalique, tartarique; elle décompose également les sels à base d'alumine et de magnésie, l'hydro-chlorate d'ammoniaque dont elle dégagera le gaz alcalin; elle précipitera les sels cuivreux en vert, le deuto-chlorure de mercure en jaune, comme dans l'eau phagédénique, le proto-chlorure de mercure en noir pour former le mercure soluble d'Hanemann; elle formera encore dans le solutum d'oxyde d'arsenic un précipité blanc qui, projeté sur les charbons ardens, répandra une odeur d'ail. Beaucoup de sels sont également employés comme de puissans réactifs, parmi les sels alcalins. 5°. Le chlorure de sodium, ou muriate de soude, précipitera les dissolutions nitriques d'argent, de plomb, de bismuth. 6°. L'oxalate neutre de potasse se comportera comme l'acide oxalique. 7°. L'hydro-cyanate, ou prussiate de potasse, sera le meilleur réactif pour découvrir la moindre trace de sel de fer; il se formera un précipité bleu de prussiate de fer; la solution des sels cuivreux sera aussi precipitée en brun par le même sel. 8°. Le carbonate neutre de potasse démontrera dans les eaux minérales les sulfates de chaux, de magnésie, d'alumine, et en précipitera toutes les terres. Dans le nombre des sels métalliques. 1°. Le nitrate d'argent décélera la plus faible quantité d'acide muriatique. 2°. Le proto-sulfate de fer décomposera les sels d'or et d'argent et en précipitera ces métaux à l'état métallique. 3°. L'acétate de plomb formera des précipités blancs avec les acides sulfurique, muriatique, arsénique, phosphorique, et avec tous les sels contenant ces acides. 4°. L'ammoniure de cuivre précipitera en vert serin la solution d'oxyde d'arsenic.

L'alcool précipitera plusieurs sels de leur dissolution dans l'eau en s'emparant de celle-ci; il dissolvera très-bien les nitrates et muriates de chaux et de magnésie; il sera encore le dissolvant naturel des alcalis purs, des huiles volatiles, du camphre, des résines, et particulièrement des huiles fixes de ricin et de palme. Le savon, par sa dissolution plus ou moins complette, indiquera la bonté des eaux économiques, et l'impureté des eaux crues en s'y décomposant pour former des sels alcalins et des savons calcaires insolubles. La gélatine animale précipitera le tannin de toutes ses dissolutions pour former avec lui un corps solide et insoluble; phénomène analogue à

ce qui se passe dans le tannage des peaux pour les convertir en cuir. L'iode servira à découvrir l'amidon dans toutes les parties des végétaux en lui faisant prendre une couleur bleue.

Pour reconnaître dans les vins et les vinaigres falsifiés la présence des matières colorantes étrangères, celle de l'acide sulfurique, du plomb, de la chaux, etc., *Voyez* VIN et VINAIGRE.

A l'égard des réactifs pour l'air et l'atmosphère (*Voyez* au mot DÉSINFECTION, tom. VIII, page 512), la classification en cinq ordres des émanations étrangères et gazeuses qui altèrent l'air, et les moyens employés pour les découvrir, quand elles tombent sous les sens, et pour les neutraliser et les déplacer.

Quant aux réactifs pour les poisons, *Voyez* au mot POISON, tom. XLIII, pag. 525, la classification de ces derniers, leurs caractères, et les moyens chimiques de les reconnaître.

(NACHET)

RÉACTION, s. f. Ce mot exprime l'idée d'un phénomène souvent observé dans notre économie, et susceptible d'être envisagé sous des rapports différens. L'homme, placé au premier anneau de la chaîne des êtres organisés, soumis aux mêmes influences, régi par les mêmes lois, ne présente d'abord d'autres différences que celles établies par le perfectionnement de son organisation. Les propriétés vitales dont il est éminemment doué, lui donnent la faculté de s'approprier ce qui est utile, de repousser ce qui est nuisible; ces propriétés établissent entre toutes les parties de l'organisme, une dépendance générale et réciproque : par elles tout concourt dans ce vaste ensemble, tout conspire vers un même but, celui de conserver la vie; par elles l'affection d'une partie amène nécessairement l'altération d'une autre partie, ou même celle de la machine entière. Ainsi se forme le lien sympathique dont sont unis tous les organes; ainsi de l'altération partielle ou générale des propriétés vitales naît la réaction qui s'exerce dans une partie ou dans la totalité de l'organisme, réaction placée dès-lors positivement dans le domaine des fonctions organiques.

Une réaction née d'un ordre de causes différentes, suit dans son exercice, d'autres lois que celles des propriétés vitales. Cette seconde espèce de réaction due à la faculté de recevoir des sensations, et de convertir ces sensations en idées, réside toute entière dans le principe à l'aide duquel nous pouvons réfléchir, former, rappeler des désirs, nourrir des passions, etc.; faculté éminente, exclusivement propre à l'homme, et distincte ainsi des propriétés vitales communes aux animaux et aux plantes.

La première espèce sera appelée physique, la seconde peut être considérée comme morale : l'une appartient à tous les

êtres organisés, agit contre toutes les causes de destruction, puise ses moyens dans les élémens plus ou moins fortement constitués de l'organisation, et se trouve essentiellement liée aux propriétés vitales, qui, présidant à toutes les fonctions, dirigent les actes conservateurs de l'individu ou de l'espèce.

La seconde, particulière à l'homme, a pour principe la faculté qui, n'appartenant qu'à lui, le distingue éminemment de tous les animaux. Plus ou moins active, selon que cette faculté est elle-même susceptible de se développer avec plus ou moins d'énergie, la réaction morale prend sa source dans le courage, dans cette forte détermination de l'ame qui s'élève au-dessus de toutes les douleurs, en maîtrise les impressions, et y substitue les actes de la volonté.

La réaction physique s'exerce dans tous les organes, parce que tous sont doués de sensibilité, tous reçoivent et transmettent des impressions, tous agissent et réagissent les uns sur les autres. La vie est une suite d'impressions reçues et de réactions opérées par les différens centres sensitifs. Les organes sont aussi déterminés à exécuter les opérations qui leur sont propres, et ces opérations ou fonctions sont également liées dans un cercle non interrompu d'influences réciproques.

Ainsi l'estomac agit sur les organes de la génération; les produits plus ou moins élaborés de l'acte digestif, rendent plus ou moins impétueux les désirs de l'amour; l'organe générateur réagit à son tour sur celui de la digestion, et produit les appetits bizarres, les vomissemens, etc.; une substance corrosive est introduite dans les voies digestives, une réaction prompte, une irradiation spontanée étendent aussitôt l'influence de l'organe affecté jusqu'aux extrémités les plus éloignées; chaque partie réagit à son tour sur cet organe, et l'aide de tous ses mouvemens à expulser la substance délétère. La peau a été frappée par un miasme contagieux, bientôt le cœur active la circulation sanguine, l'estomac repousse les alimens, le cerveau se refuse à l'exercice de la pensée, tous les organes internes entrent dans le concert nécessaire pour reporter à la circonférence les mouvemens dont ils étaient devenus le centre de réunion. Cette influence réciproque est surtout remarquable dans la transmission, aux organes les plus éloignés, des impressions reçues par l'un d'eux. De là naît sans contredit le pouvoir de la médecine, pouvoir inhérent à la faculté donnée aux médicamens de modifier l'état des organes, et d'exciter des réactions dont l'art sait étendre ou borner l'influence.

La dose ou l'énergie de la substance médicamenteuse, la sensibilité de l'organe sur lequel elle est directement appliquée, les sympathies de celui-ci, plus ou moins multipliées, augmentent ou diminuent la force de sa réaction. Supposons le cerveau comprimé par l'accumulation lente ou spontanée d'un

liquide, l'émétique introduit dans l'estomac porte sur ses membranes une action puissante; bientôt ce viscère réagit avec force, et ses secousses amènent des oscillations en vertu desquelles le liquide épanché rentre dans le torrent de la circulation. La goutte déterminée par une circonstance quelconque va se porter sur les membranes de l'estomac, sur les enveloppes du cœur ou sur les organes de la respiration, met, dans tous les cas, la vie du malade en danger. Un sinapisme est promptement appliqué à la plante des pieds : dès ce moment une réaction puissante s'établit sur le siége de cette application, ses effets sont assez rapides pour rappeler sur ce siége primitif l'affection qui s'en était éloignée. Une épine est enfoncée dans les chairs, un miasme délétère est absorbé par les pores, dès-lors toutes les facultés vitales averties réagissent avec violence, la fièvre est développée, et les efforts de toute la machine tendent à expulser le corps ou le miasme étranger, ou bien à neutraliser son action. Ainsi se manifeste la réaction des organes quand leur sensibilité est excitée par des impressions venues du dehors ou communiquées en vertu des lois de la sympathie. Toutefois cette réaction physique peut n'être pas constamment déterminée par des vues conservatrices, ou ne pas se restreindre toujours dans de convenables limites. Ainsi la réaction des organes de la génération, trop fortement excitée par l'impression de substances stimulantes, peut se réfléchir sur l'organe cérébral, et déterminer tous les phénomènes des névroses aphroditiques. La réaction du système sanguin contre les obstacles mis à la circulation par la conformation vicieuse ou la gène momentanée des organes, peut déterminer des ruptures de vaisseaux ou des épanchemens sanguins également funestes. La réaction physique des organes a donc ses aberrations et ses excès; elle doit, pour être utile, rester sous l'influence d'une sage médication, et trouver dans les secours de celle-ci une barrière contre de funestes écarts.

Du reste, l'exercice de la réaction physique n'est pas borné aux systèmes ou organes dont se compose notre économie, on le voit aussi dans certains cas se porter sur le moral; l'altération quelconque d'un organe réagit alors avec véhémence sur les facultés de l'esprit ou les affections de l'ame. Ainsi l'estomac excité par le vin ou les liqueurs spiritueuses, réagit sur l'esprit, devenu dès-lors plus vif, plus piquant, plus fécond en saillies heureuses. Les engorgemens du foie, de la rate, amènent la tristesse, le découragement, la mélancolie, etc.

Le moral à son tour est susceptible de réagir sur le physique: cette réaction morale, plus difficile à réveiller, à exciter, est aussi plus susceptible d'une heureuse direction. Quel appui ne fournit-elle pas au médecin assez habile pour l'appeler à son

secours, et la faire servir à ses vues! Tous les maux n'ont pas pour principe l'altération des organes ou le désordre de leurs fonctions; tous les maux aussi ne cèdent pas aux purgatifs, aux narcotiques, aux toniques, aux saignées. Le médecin obligé de s'opposer aux tristes ravages de l'ennui, de l'ambition, du chagrin, de l'amour, a besoin d'une matière médicale autre que celle formée de potions et de pilules. Quand le courage est abattu par les revers de la fortune, le tourment des passions, le profond sentiment d'une grande douleur, la crainte d'un danger pressant, l'homme de l'art ne pourra-t-il se confier qu'aux ressources d'une thérapeutique matérielle? Ne devra-t-il pas s'élever jusqu'aux ressorts cachés qui font mouvoir nos passions, qui peuvent développer le courage de l'esprit, source de tant d'actes héroïques et de cures si merveilleuses? Ne devra-t-il pas, dans certains cas, donner aux impressions de l'ame une direction qui réagisse avec succès sur les impressions physiques et les modifie complétement. Tout le monde connaît le succès avec lequel opéra Boerhaave dans l'hôpital de Harlem. Quelques enfans frappés du spectacle d'une maladie convulsive, étaient pris eux-mêmes de convulsions les uns après les autres; Boerhaave les guérit en imprimant à leur esprit une autre idée: ce fut en plaçant sous leurs yeux des charbons ardens, et menaçant de percer d'un fer rougi le premier qui serait saisi de convulsions. La vue de ce remède horrible, son effrayant apprêt excitèrent dans l'ame de ces enfans une heureuse réaction, dont l'effet spontané fut de substituer à l'idée des convulsions celle d'un dangereux châtiment, et d'arrêter par la crainte le développement ultérieur de ces convulsions. On sait avec quelle influence la vue du toit paternel, l'aspect du pays natal, la simple chanson du hameau agissent sur le nostalgique; avec quelle promptitude ces objets chéris déterminent dans son esprit ou dans son cœur une réaction dont l'effet salutaire est de bannir la tristesse, de suspendre les gémissemens, d'interrompre le silence, d'arrêter les tristes pensées qui le rendaient insensible à tout, et répandaient sur tous ses organes le germe d'une affreuse consomption.

Un Suisse, ami de Zimmerman, était, à Gottingue, compagnon de ses études: s'imaginant que l'aorte allait lui crever, ce jeune homme n'osait pas, pour cette raison, quitter sa chambre; le jour où il fut rappelé par son père, il parcourt tout Gottingue en joie; trois jours après il monte au haut des cascades de Cassel, tandis que deux jours auparavant il pouvait à peine respirer en montant le plus petit escalier (*Voyez* Zimmerman, *De l'expériences en médecine.*)

L'action des organes, dit Cabanis, peut être excitée suivant

l'état de l'esprit et la nature différente des idées et des affections morales. Une contention d'esprit soutenue est en quelque sorte capable de suspendre l'exercice de la sensibilité organique: Archimède, immolé sur son compas, ne sent point le coup qui lui donne la mort. Un simple acte de la volonté rend un certain Restitutus, dont parle saint Augustin, insensible aux brûlures. Une excessive frayeur suspend les plus cuisantes douleurs, et fait marcher un goutteux que le plus violent accès retenait immobile. La vanité suffit à un jeune Lacédémonien pour le porter à se laisser déchirer la poitrine, avant de découvrir le vol qu'il avait fait d'un renard.

La joie, l'espérance, tous les sentimens doux et agréables fortifient l'ame et lui donnent les moyens de réagir avec succès sur les forces musculaires et les organes qui exécutent les fonctions vitales. Tout ce qui élève l'ame, fortifie le corps, a dit Sénèque; mais quel sentiment pourra relever l'ame abattue de celui que la douleur accable, que le mal consume, de celui dont une dissolution complette menace l'organisation? Où puisera-t-il le courage nécessaire pour réagir sur des causes matérielles de destruction, et en arrêter ou suspendre la marche? Oh! s'il reste encore un moyen de rattacher des espérances que chaque instant semble détruire, ce moyen se trouvera uniquement dans la confiance inspirée par le médecin. Que ce ressort est puissant quand il est manié par une main habile! Que d'orages suscités par des émotions morales sont calmés par la voix du médecin, dont le devoir se confond ici avec celui de la plus délicate amitié. Le malheureux a besoin d'épancher son ame : qui plus que le médecin a l'habitude de prêter une oreille attentive au long récit des souffrance? Aussi le malade espère en lui, et cette confiance est déjà un baume restaurant, un doux excitant de l'économie entière. A son tour, le médecin ne doit négliger aucun moyen de l'inspirer ou de la fortifier, puisqu'elle peut si heureusement seconder l'action des médicamens, et opérer avec tant d'efficacité la réaction du moral sur le physique. Air calme et serein, soins affectueux, raisonnemens faciles à être saisis, promesses dépouillées d'exagération, lumières étrangères appelées à la faveur des consultations, discours où la science écarte tout ce qui est obscur et sévère, où le langage emprunte l'expression du cœur et de l'intérêt, tout, dans les manières, les paroles, les actions du médecin doit concourir à fortifier cette confiance dans laquelle réside un moyen puissant d'exciter toute l'économie, et de préparer à la maladie des solutions favorables.

« Une voix douce et consolante (dit Petit, dans sa Médecine du cœur), le ton de l'aménité, la prévoyance des soins,

les attentions délicates et non sollicitées, un noble désintéressement, tout ce qui peut enfin prouver qu'on n'obéit qu'à son cœur : voilà les vrais moyens de fixer la confiance. Plus que tout autre besoin, les hommes ont celui d'être aimés, et ce sentiment est pour eux plus paternel et plus doux, quand il leur est porté par ceux qu'ils ont déjà chargés du soin de veiller sur leurs jours. »

La confiance inspirée par le médecin est déjà un ressort puissant alors que le malade, entraîné par le besoin d'épancher son ame, cherche un consolateur dans celui dont il a réclamé les soins et les conseils. Mais de quelle nécessité, de quelle importance n'est pas cette confiance, quand une épidémie meurtrière, une contagion funeste, étendent leurs ravages sur une ville, une contrée, une armée ! Ce n'est pas uniquement dans l'intérêt de sa conservation que le médecin doit alors déployer toute l'énergie d'une ame forte. Cette énergie doit se communiquer, se répandre, pour ainsi dire, avec la même promptitude que les miasmes contagieux dont l'atmosphère est empoisonnée. Que d'exemples honorables pour la médecine je pourrais citer ici, si je voulais parcourir son histoire ; si, me bornant même à la médecine militaire, dont mes compatriotes ont porté la gloire dans toutes les parties du monde, je parlais de tous les actes héroïques qui, depuis le dévouement généreux du médecin en chef de l'armée d'Egypte, ont, jusqu'à nos jours, signalé l'influence que peut exercer sur une grande réunion d'hommes, le courage d'un seul !

Le grand et salutaire effet de cette influence s'opère à l'aide d'une forte excitation morale, dont l'heureuse réaction se manifeste par la suspension des plus funestes accidens. Quels services sont comparables à ceux que rend le médecin dans ces graves circonstances, alors que dominant par l'énergie de son caractère, toutes les craintes, toutes les terreurs, tous les dangers, il sait opposer à la contagion de miasmes délétères le salutaire exemple d'une ame impassible, et d'un dévouement sans bornes ? Quelle énorme distance le sépare des donneurs de remèdes, des distributeurs de formules que le peuple pourtant s'accoutume à regarder comme des médecins ; incapable qu'il est de concevoir et d'apprécier toutes les ressources dont la nature enrichit la thérapeutique de l'homme de génie ! Quel vaste champ ouvrent à celui-ci l'action bien étudiée, la réaction bien comprise des organes agissant ou réagissant les uns sur les autres, et faisant concourir à l'harmonie générale les impressions qu'ils se transmettent réciproquement ! La réaction du courage de l'esprit, son effet puissamment stimulant, son influence sur une infinité d'affections graves ;

offrent surtout un vaste sujet de recherches et de méditations. C'est un des beaux points de vue sous lesquels on peut envisager la science de l'homme, science si féconde en rapprochemens lumineux, lorsqu'on l'embrasse dans toute son étendue, lorsque surtout on ne sépare pas l'être moral de l'être physique. L'œil ne peut apercevoir, la pensée ne peut expliquer les liens qui les unissent; mais chaque circonstance de la vie atteste cette union intime, et la place dans une évidence incontestable. Celui-là ne serait pas médecin, ou ne posséderait pas la philosophie de la science, qui, envisageant l'homme comme une machine organisée avec une grande perfection, ne percerait pas le voile qui cache un autre homme, une autre nature, et n'apercevrait pas, dans le même individu, deux êtres essentiellement distincts : *Homo duplex*.

Les considérations relatives à l'influence réciproque du physique et du moral se présentent à chaque page de l'histoire de l'homme; aussi ce Dictionaire, consacré à cette grande étude, offre-t-il déjà une infinité d'articles où mon sujet a été traité par plusieurs collaborateurs. Je me vois donc forcé, pour éviter des emprunts et des répétitions dont je ne pourrais me défendre, de renvoyer aux mots *courage*, *énergie*, *passions*, *sympathies.*, etc. (DELPIT)

REALGAR, s. m. : arsenic sulfuré rouge, nommé aussi *orpin rouge*. Il en a été traité au mot *orpiment*. *Voyez* ce dernier mot, tom. XXXVIII, pag. 285. (F. V. M.)

RÉAUMUR (eaux minérales de) : bourg à quatre lieues de Mauléon, deux de Saint-Maurice-le-Girard. La source minérale est dans la prairie du château de ce bourg, dans un lieu marécageux. L'eau est transparente, froide, et n'a point de goût ferrugineux marqué.

M. Gallot a examiné cette eau par les réactifs; il se contente de dire qu'elle contient peut-être du muriate de soude ou du muriate de potasse. Depuis longtemps elle est employée comme légèrement purgative.

ANALYSE des eaux minérales de Réaumur, par M. Gallot (*Mémoire de la société royale de médecine*, tom. I, pag. 405.) (M. P.)

REBOUTEUR, s. m. : on dit aussi renoueur, rabilleur, bailleuil, etc.; on donne ce nom à celui qui fait uniquement profession de remettre les membres fracturés et disloqués, avec les connaissances chirurgicales pratiques nécessaires. Ces sortes de gens sont aussi appelés *mèges* dans quelques contrées, peut-être par suite de la réputation que Celse a faite à un certain *mège* qui s'occupait particulièrement de la chirurgie des os.

Je n'ai jamais pu lire sans un sentiment d'admiration les deux livres d'Hippocrate, *de fracturis* et *de articulis* : on y

voit clairement que la médecine des membres luxés et fracturés avait déjà fait alors de très-grands progrès ; même du temps d'Homère, cité par Hippocrate (*De articul.*, section 1), à l'occasion de la facilité des luxations chez les bœufs, à la fin de l'hiver, observations transportées chez l'homme par le père de la médecine. Il ne pouvait même pas en être autrement dans ces temps reculés où les avantages corporels étaient estimés audelà de toute autre qualité, et où l'on devenait roi, héros, demi-dieu, suivant qu'on était plus fort et plus agile que les autres. On trouve dans ces vénérables monumens de l'école de Cos de très-sages préceptes sur les causes accidentelles et spontanées des fractures et des luxations, sur leur traitement, sur l'emploi et la manière d'agir des machines, sur les moyens d'empêcher les récidives ; on y voit aussi que dans ces temps comme à présent des renoueurs appelés médecins (nom donné indistinctement alors comme aujourd'hui à tous ceux qui se mêlent de guérir, aux bourreaux mêmes dans quelques contrées), trompaient le public par de vaines et douloureuses fanfaronnades, qui, pour redresser les bossus, les étendaient sur une échelle, d'où ils les lançaient ou les faisaient pendre, excitant par là l'admiration d'un peuple ignare, et ne se mettant pas en peine des résultats. Disons pourtant que l'art n'avait pas fait encore tous les progrès possibles, et qu'il était déjà plus perfectionné du temps de Celse. Cet auteur reproche avec raison à Hippocrate (*A. Cornel. Celsi. medicin.*, lib. VIII, cap. XIV), d'avoir conseillé que si quelqu'un a les vertèbres luxées en dehors, de le faire coucher sur le ventre, de l'étendre et d'y faire monter quelqu'un dessus pour repousser les vertèbres avec le pied. Celse a réduit ce conseil à sa juste valeur, et l'on voit avec plaisir l'avancement de l'art en comparant le huitième livre de sa médecine avec ceux de son modèle. Il n'y avait pas moins des rebouteurs du temps de Celse, puisqu'en parlant de la réduction des luxations du fémur, dont il signale toutes les difficultés, après avoir parlé des machines imaginées pour y parvenir par Hippocrate, Andreas, Nileus, Nymphodorus, Protarchus et Héraclides, il fait aussi mention d'un artisan (*faber*) qui en avait également inventé. Ainsi nous n'avons pas à nous plaindre des usurpations dans cette partie de la médecine, puisqu'elles sont aussi anciennes que toutes les autres, preuve qu'il est des abus qui sont inséparables de la nature humaine.

Galien ne nous offre que de verbeux commentaires sur les livres des fractures et des articles d'Hippocrate ; et comme le remarque Freind (*Histor. medic.*, pag. 139), il n'a plus guère été question des fractures et des luxations, depuis Celse jusqu'à Paul d'Egine, qui vécut au septième siècle, et qui n'a fait en

cette partie que copier l'écrivain romain sans y rien ajouter ; dans cet intervalle de temps, chaque maladie chirurgicale devint l'attribution d'une multitude d'opérateurs qui parcouraient le monde, et montaient sur des tréteaux, sous le nom de châtreurs, bandagistes, dentistes, oculistes, renoueurs, etc., comme nous avons vu par la suite le frère Jacques, le frère Côme et autres s'annoncer pour les vrais professeurs du secret de l'opération de la taille, et qui plus est, passer pour tels. Cette division existe encore dans le Levant, et y existera longtemps : quoique moins usitée en Europe, elle y exerce un certain empire, parce que les descendans de ces opérateurs ambulans, ou les héritiers de leurs titres ont fait croire à la multitude qu'ils avaient un secret de famille, ou un don de Dieu, qui guérissait infailliblement, et parce que d'ailleurs on se persuade aisément que celui qui ne s'adonne qu'à une seule chose, et qui la pratique souvent, est plus expert que celui qui entreprend tout, et qui n'a que très-rarement l'occasion d'opérer, ce qui est surtout vrai lorsque les lumières indispensables tirées des connaissances anatomiques se joignent à un fréquent exercice commencé dès la première jeunesse.

Je dois dire en faveur de la vérité que ces conditions se rencontrent chez les rebouteurs dont je vais parler : j'avais lu dans un des volumes de ce Dictionaire l'éloge que fait M. Percy d'une famille qu'il nomme les Valdajos, occupée de cet état, qui habite les Vosges, et qui jouit effectivement d'une grande renommée en Alsace et en Lorraine ; je résolus de connaître ces hommes, et j'allai en effet les visiter dans un voyage entrepris l'automne de 1819 pour étudier les montagnes intéressantes que je viens de nommer. J'appris à Plombières qu'ils s'appelaient Fleurot, qu'il n'en restait plus qu'un des anciens nommé Jean-Baptiste, qui habitait à Hérival (vallée des hermites), lequel avait des neveux établis, l'un à la Brosse, commune du Valdayos (vallée d'Ayos, nom celtique d'une montagne qui sépare cette vallée de celle d'Hérival), et l'autre à la Madeleine, près de Remiremont. Je me dirigeai vers ces vallées, dignes, comme toutes celles des Vosges, d'être visitées par les amis de la nature, et le 27 septembre, accompagné de mon fils et de M. Jacques-Amé, médecin de Plombières, j'allais prendre un frugal repas de miel et de pommes de terre à l'extrémité d'Hérival chez Jean-Baptiste Fleurot, sur le lieu même, aujourd'hui rasé, où, pendant douze siècles, des hermites devenus ensuite chanoines entonnaient les louanges du Seigneur ! Je vis un vieillard vénérable, d'une belle figure, toute différente de celle des habitans des Vosges (et ses neveux que j'ai vus ensuite ont les mêmes traits de visage), qui me mit au fait avec une admirable simplicité de toute l'his-

toire de sa famille, et qui me montra les livres, les ossemens et tous les matériaux de l'art qu'il cultive; il m'apprit « que cet état de renoueur était dans la famille des Fleurot depuis deux siècles; que le premier de ses ancêtres dont il avait connaissance l'avait acquis d'un nommé Lambert dont il avait épousé la fille unique; que l'apprentissage de cet état consistait à faire jouer de très-bonne heure les enfans mâles avec des os humains séparés pour les accoutumer à les réunir, et que lorsqu'ils en avaient bien pris l'habitude, on les exerçait avec le squelette entier et le mannequin; qu'ils s'étudiaient particulièrement à se passer de machines dont l'emploi était trop douloureux; qu'ils apprenaient bien aussi à traiter les fractures, mais que leur principal objet était les luxations. » Ce dont ne me parla pas cet homme honnête, d'une modestie rare, et ce que je savais déjà, ce fut de ses succès nombreux, de son désintéressement et des bienfaits qu'il prodigue aux habitans de ces âpres montagnes, où naturellement les fractures et les luxations doivent être très-fréquentes. L'on m'avait entretenu peu de jours auparavant d'une cure brillante qu'il avait faite à une dame dont la cuisse était luxée, et qui avait été tourmentée inutilement pendant plusieurs jours par deux médecins tout fraîchement docteurs de la faculté de Paris. Fleurot arriva, et dans un instant remit la luxation. Il ne me parla pas non plus des princes, princesses et autres grands qui avaient eu recours à lui. Je l'ai quitté pour aller plus loin, pénétré qu'il méritait toute cette confiance.

Avant que j'eusse connu les rebouteurs du Valdayos, j'avais déjà appris qu'il existait pareillement à Sillans, département de l'Isère, une famille du nom de Jollans, qui est aussi en possession de traiter exclusivement les fractures et les luxations. Un membre de cette famille était venu en 1817 se faire graduer à notre faculté de médecine de Strasbourg, et par les conversations que j'avais eues avec lui, ainsi que par les réponses dans les examens, j'avais vu qu'il était réellement instruit et exercé dans cette partie, que ses pères suivaient pour leur instruction les mêmes procédés que la famille des Fleurot, et qu'ils s'attachaient aussi à simplifier les méthodes thérapeutiques, suivant cette sentence d'Hippocrate : *Ex omnibus pluribus modis ille eligendus est, qui omnium minimo negotio comparatur* (*De articul.*). Je dirai en passant, et pour en conserver le souvenir, que dans une autre de ces vallées des Vosges, entre Plombières et Luxueil, la vallée de Fougerolles, célèbre par ses eaux-de-vie de cerise, j'ai appris qu'il y a une famille, du nom de Nardin, en possession d'appliquer le trépan, depuis plusieurs générations, et qui était pareillement très en vogue pour cette opération, la seule qu'elle fasse.

M. Descharrières, aumônier du collège royal de Strasbourg, homme très-instruit, et qui a été longtemps curé dans ces cantons, m'a assuré avoir vu les Nardin appliquer plusieurs fois le trépan avec le plus grand succès dans des cas qui paraissaient désespérés. Cependant ces opérateurs sont aujourd'hui moins employés, et le dernier chef de cette famille a jugé plus certain de faire apprendre l'état de serrurier à son fils ; nous avons du moins appris par là que, dans ces contrées élevées, le trépan est une opération plus salutaire et plus sûre que dans les hôpitaux des grandes villes.

Pour revenir à mon sujet, les succès des Fleurot et des Jollans m'ont expliqué pourquoi le célèbre J.-L. Petit a éprouvé tant de désagrémens lors de la première publication de son traité des maladies des os, à l'occasion d'une préface qu'il supprima ensuite, et où cet illustre chirurgien s'élevait particulièrement contre les *bailleuils*, et prévenait qu'il avait pris soin de découvrir les tours de souplesse dont ils se servaient pour tromper le public crédule. Ceux des chirurgiens qui professaient spécialement et par goût cette partie de l'art, s'appliquèrent ces traits, et entre plusieurs lettres et dissertations satiriques (*Voyez* le Journal des savans, année 1724) qu'on ne lit plus, ils en publièrent une contre les machines de M. Petit, où ils s'attachèrent à prouver, « qu'avec une parfaite connaissance de la disposition des parties, une longue expérience et une grande dextérité, on réussit à réduire les luxations par la seule opération de la main ; ils ajoutaient (MM. Bottentuit, fameux chirurgiens renoueurs du temps, auteurs de la dissertation), que les machines sont moins sûres et moins parfaites, et qu'elles ne sont employées que par ceux qui croient pouvoir surmonter plus facilement avec elles la résistance que leur peu d'adresse et d'expérience leur fait trouver dans les luxations les moins difficiles. » Ce jugement avait certainement son côté faux, puisqu'il est des cas où l'on ne peut absolument pas se passer de machines, mais il avait aussi un côté vrai qui trouva des approbateurs, qui piqua singulièrement M. Petit, et qui lui apprit du moins qu'il ne faut pas trop se hâter de distribuer le blâme ou la louange.

Il est incontestablement des hommes qui ont un goût décidé pour telle ou telle chose, dont ils s'acquittent à merveille, faisant mal tout le reste : trop de science est quelquefois nuisible pour réussir dans la guérison des maladies ; Déjà Baglivi l'avait fait remarquer, et après lui, Bichat, dans l'éloge de son maître, a dit ces paroles remarquables : « n'allez pas le chercher (le génie chirurgical) dans ceux que l'étude a péniblement formés. La nature le donne, l'art le défigure. C'est un trait que l'érudition émousse, un feu que trop d'alimens

éteint. Louis fit peu pour la chirurgie, elle ne compte point Quesnay parmi ses soutiens. Vous le trouverez chez ces hommes qui naquirent ce qu'ils sont devenus, qui se développèrent plutôt qu'ils n'ont acquis, qui trouvent en eux ce que les autres cherchent au dehors, et qui, riches de leur propre fonds, dédaignent les accessoires qui cacheraient le principal. Petit ne fut pas savant; frère Côme était presque ignorant (*OEuvr. chirurgic.* de Desault, première partie, pag. 25). » On trouvera pour le moins autant d'exagération dans cette saillie bénévole du jeune orateur que dans la critique des Bottentuit; mais il en résulte qu'effectivement on peut très-bien guérir une maladie sans être fort savant d'ailleurs; et qu'un bon rebouteur, renoueur, bailleuil, peut devenir dans l'occasion une chose très-utile à rencontrer.

Il n'en est pas de même de ces faux rebouteurs, qui, sans aucune notion d'ostéologie, sans même savoir ni lire ni écrire, s'ingèrent de traiter les maladies des os sous prétexte que c'est un talent de famille, un don de Dieu, vertu qui a d'autant plus d'accès auprès du peuple, qu'elle est plus merveilleuse, plus incroyable, qui trouvent partout une côte brisée ou enfoncée, et qui, d'une simple entorse ou d'une contusion, font avec leurs mains grossières une vraie luxation, une fracture ou une ankylose, appliquant sur le mal qu'ils ont fait eux-mêmes des étoupes imbibées de blancs d'œufs et de térébenthine, contenues par des bandages très-serrés qui empêchent la circulation et attentent à la vie du membre. C'est ainsi que pendant que j'exerçais la médecine dans la petite ville de Martigues, une de mes filles étant tombée pendant mon absence, fut portée chez une femme qu'on croyait aveuglément en possession de cet heureux héritage, qui prétendit reconnaître une fracture du genou, étrangla l'articulation de bandes, ce qui causa des douleurs cruelles à l'enfant, lesquelles auraient eu les suites les plus fâcheuses si je ne fusse bientôt arrivé. Cet exemple n'est que le millième de ceux que je pourrais citer dans ma longue pratique, où j'ai eu plus de peine à guérir les maux faits par ces détestables empiriques que ceux pour lesquels on les avait appelés. D'autres ne causent pas de douleurs, mais se contentent de faire des signes sur la fracture ou la luxation, de marmoter des paroles, et de cracher dessus, renvoyant ensuite le malade chez lui pour être guéri dans tant de jours. Il en résulte que lorsque le chirurgien est appelé, il ne peut plus tenter aucune réduction, et que le malade reste estropié. Combien n'ai-je pas vu de cas pareils auxquels on n'oserait ajouter foi s'ils ne s'étaient pas passés sous nos yeux! Je n'avais d'abord attribué cet excès de crédulité qu'à l'imagination des peuples méridionaux; mais je vis actuellement dans un pays froid

où ce genre de charlatanisme a autant et peut-être plus de vogue ; misérables restes de ces temps de superstitions qui ont pesé sur le genre humain pendant tant de siècles, et dont les impressions ne s'effaceront peut-être jamais. Or, autant les premiers rebouteurs doivent être encouragés, autant les seconds doivent inspirer de l'horreur et être signalés aux magistrats comme des pestes qu'il faut éloigner des sociétés humaines.

Pour faire bien comprendre ce que j'entends par un bon rebouteur, qu'on est quelquefois très-heureux de rencontrer, et pour qu'on ne prenne pas le change ni sur mes paroles ni sur celles de Bichat, je dois terminer cet article par dire qu'il n'y a pas une comparaison exacte entre un artiste de ce genre et un lithotomiste tel que frère Jacque ou frère Côme. Ces opérateurs ne savaient point d'anatomie, et ils réussissaient souvent ; le bon rebouteur ne peut réussir que par la connaissance parfaite de la forme et de la connexion des parties sur lesquelles il opère ; le savoir de ceux-là consistait entièrement dans leur lithotome, instrument aveugle qui peut être perfide lorsque la disposition des parties présente des aberrations ; l'habileté de celui-ci gît dans la connaissance d'un ordre, d'un arrangement qui est immuable, et que, dans le plus grand nombre de cas, on peut presque toujours rétablir sans instrument, lesquels ne sont nécessaires que pour venir enfin à bout d'une puissance musculaire qui résisterait avec opiniâtreté à tout autre moyen : le bon rebouteur enfin se place à côté du grand chirurgien, qui, avec sa main, un bistouri et son génie entreprend et termine avec succès une opération pour laquelle tant d'autres ont imaginé cette foule d'instrumens compliqués qui parent d'un vain luxe les musées de nos facultés.

(FODÉRÉ)

RECHUTE, s. f. : retour d'une maladie pendant une convalescence qui n'est pas terminée ; souvent en se reproduisant, elle modifie son caractère, et se complique de l'irritation ou de l'inflammation d'un autre organe. Si la convalescence est achevée et complette, le retour d'une maladie qui déjà s'est manifestée une ou plusieurs fois, est désigné par le nom de récidive. Une fièvre aiguë a parcouru régulièrement ses périodes ; le malade a repris des forces, de l'appétit, mais il est encore faible ; sa peau est sèche, sa langue est encore rouge sur ses bords ; il commet un écart de régime, et sur-le-champ l'inflammation gastro-intestinale reparaît dans toute sa violence, voilà une rechute. Cet érysipèle a suivi sans écart sa marche naturelle : sept jours passés ; les symptômes de la phlegmasie cutanée et ceux de la réaction fébrile diminuent progressivement, disparaissent enfin, et la peau malade, après

avoir perdu quelques débris d'épiderme, est rendue à son état ordinaire, soit qu'il y ait eu, soit qu'il n'y ait pas eu une solution critique. Mais plus ou moins longtemps après cette guérison, l'érysipèle paraît de nouveau dans une autre partie du corps: voilà une récidive. Rechute et récidive ne sont donc pas des mots synonymes. Nous réunirons leur étude dans cet article pour éviter des répétitions.

Cette partie intéressante de la pathologie générale a été, en France, le sujet des méditations de plusieurs médecins. On doit à M. Balme d'intéressantes considérations cliniques sur les rechutes, à M. Cailleau, un Mémoire sur les rechutes dans les maladies aiguës et chroniques, qui méritait le prix que lui a décerné la société médicale d'émulation de Paris; à M. Houssard une bonne dissertation sur les rechutes, sous le modeste nom d'Essai, dont nous avons souvent fait usage. L'article Récidives et Rechutes *des Elémens de pathologie générale* de M. Chomel mérite d'être lu.

Indication des maladies qui sont les plus exposées aux rechutes et aux récidives. Peu de maladies sont exemptes de récidives et de rechutes, presque toutes peuvent reparaître plusieurs fois, et la variole paraît être la seule qui n'affecte jamais deux fois le même individu; mais, parmi les autres, un grand nombre sont très-sujettes aux rechutes, d'autres le sont beaucoup moins. Nous énumérerons les premières.

Maladies endémiques. Sous l'influence de certaines qualités de l'air, des eaux, des alimens, d'habitudes particulières et d'autres causes locales affectées à certains pays, différentes maladies naissent, attaquent une grande quantité d'individus, et quelquefois successivement toute une population. Ces maladies ont une extrême disposition à récidiver; la convalescence qui les suit est longue, difficile, rarement franche et souvent troublée. On sait combien sont communes, combien reparaissent souvent chez le même sujet, dans les pays marécageux, ces maladies auxquelles on a donné le nom de fièvres intermittentes, et dont l'élément est une phlegmasie. Les malheureux habitans de la Sologne, qui se nourrissent de blé noir, sont sujets à l'ergotisme; les peuples ichthyophages, à des maladies de la peau; les crétins peuplent les gorges du Valais; rien n'est plus commun que les maladies endémiques dans les différentes contrées de l'univers (*Voyez* ENDÉMIE). Les hommes n'échappent à ces fléaux qu'en choisissant une habitation nouvelle; mais tant qu'ils restent sous l'influence de la cause des maladies endémiques, peu protégés par l'habitude, ils sont exposés à les contracter un nombre de fois plus ou moins grand.

Maladies épidémiques. Elles ne sont pas moins exposées

aux rechutes et aux récidives que les précédentes. Un individu qui vient d'échapper au danger imminent dont le menaçait la peste, la fièvre jaune, le typhus, n'est pas à jamais exempt de ces maladies; elles peuvent l'atteindre plusieurs fois, il faut aussi qu'il fuie la cause qui les produit. On trouvera d'utiles considérations sur la nature des maladies épidémiques dans les articles *épidémique*, *infection*, *miasmes* de ce Dictionaire.

Maladies aiguës. Elles parcourent leurs périodes avec régularité et rapidité; la réaction fébrile est vive, et les crises qui les accompagnent sont franches, complettes, ordinairement du moins : ce caractère les rend moins sujettes aux rechutes que les maladies chroniques, mais elles peuvent récidiver. On a vu plusieurs fois un même individu éprouver, à différentes époques de la vie, des gastro-entérites, des péripneumonies aiguës, ou d'autres phlegmasies du même ordre. *Voyez* AIGUES (maladies).

Maladies chroniques. C'est dans cet ordre de maladies qu'on observe spécialement les rechutes et les récidives; elles ne sont point jugées par une réaction salutaire; l'organe souffrant n'est pas rendu entièrement à son état naturel; divers accidens troublent la convalescence, et, sous l'influence d'une légère cause occasionelle, la maladie primitive reparaît plus formidable que jamais, ou se transforme en une autre affection non moins à craindre. Parmi les phlegmasies chroniques, les muqueuses paraissent avoir des prédispositions spéciales aux rechutes; celles de la peau récidivent fréquemment, et si souvent même qu'on a douté de la possibilité de guérir quelques-unes d'entre elles. Les inflammations chroniques peuvent être suivies, et le sont trop souvent de plusieurs maladies dangereuses, d'hydropisies, de lésions organiques des viscères thoraciques et abdominaux. Dumas croit que la transformation des maladies aiguës en organiques se fait ou par le changement des affections essentielles qui constituaient la première de ces maladies, ou par le développement de quelques affections nouvelles qui viennent s'y joindre, ou par une sorte de mutation d'organes. On ne voit pas moins de récidives parmi les névroses que parmi les phlegmasies chroniques. *Voyez* CHRONIQUES (maladies), NÉVROSES.

Enumération des maladies qui sont les plus sujettes aux récidives et aux rechutes. Ulcères. On peut mettre en question l'existence des ulcères comme maladies essentielles, comme celle des fièvres : le plus grand nombre de ces solutions de continuité est bien évidemment symptomatique, et tout n'est pas dit sur l'histoire de celles que l'on croit entretenues par une cause locale; mais ce point de théorie sera discuté ailleurs. Parmi les ulcères qui sont le plus sujets aux récidives,

on distingue ceux qu'on nomme atoniques ou habituels: les individus qui en sont affectés peuplent les hôpitaux; leurs jambes sont volumineuses, engorgées; l'ulcération, plus ou moins étendue, est circonscrite par des bords durs, calleux, découpés, saillans; à peine est-elle cicatrisée, qu'elle se forme de nouveau et envahit un espace plus étendu que celui qu'elle occupait en premier lieu. Plusieurs ulcères fistuleux récidivent fort souvent. Un grand nombre de procédés opératoires ont été inventés pour guérir la fistule lacrymale, et cependant quel que soit celui d'entre eux qu'on ait choisi, on voit souvent paraître de nouveau cette maladie rebelle. Sa disposition aux récidives est une circonstance qui aggrave son pronostic; quoique moins sujette à cet inconvénient, la fistule à l'anus le présente toutefois assez souvent pour mériter d'être nommée ici.

Il est une dégénération des surfaces suppurantes externes, qui, terrible par sa nature et ses ravages, ne l'est pas moins par ses récidives: c'est la pourriture d'hôpital. On a déjà beaucoup écrit sur cette maladie, cependant son histoire n'est pas complette à beaucoup près. La plupart des chirurgiens qui ont fait d'elle le sujet de leurs méditations et de leurs observations, n'ont vu que le phénomène local, la décomposition putride des parties circonscrites par le cercle inflammatoire; ceux mêmes qui, remontant plus haut, ont cherché à connaître les phénomènes de la réaction fébrile, l'ont subordonnée à la dégénération de la surface suppurante. Pourquoi les auteurs qui ont écrit des mémoires, des monographies sur la pourriture d'hôpital, la plupart dans un excellent esprit, ont-ils été si avares d'observations particulières? Pourquoi n'a-t-on jamais interrogé les cadavres des victimes de cette maladie sur son siége? Des expériences positives, faites par divers médecins, et dont plusieurs ont été tentées sous mes yeux, démontrent que la pourriture d'hôpital, contre l'opinion commune, n'est nullement contagieuse. Quelques ouvertures de cadavres, peu nombreuses, je dois l'avouer; l'examen d'un nombre très-considérable de blessés affectés de cette dégénération; l'analyse des descriptions faites par les écrivains les plus judicieux, m'ont convaincu que ce qu'on appelle réaction fébrile, dans cette maladie, est constamment une gastro-entérite; qui est ordinairement la cause de la dégénération locale, qui, dans tous les cas, est étroitement liée à elle, et que l'on doit regarder comme l'un des élémens essentiels de l'affection qu'on nomme improprement pourriture d'hôpital, comme le typhus, véritable empoisonnement. Cette cruelle maladie reparaît souvent sur le même blessé, et, chaque fois avec la même violence, la même opiniâtreté: je l'ai vue attaquer, à cinq reprises diffé-

rentes, la jambe d'un canonnnier qu'un coup de feu avait grièvement blessée, et revenir trois fois à la charge sur le moignon d'une cuisse qui avait été amputée.

Quelques individus ont des prédispositions particulières aux fractures; un de leurs os est brisé; on réduit la fracture par les procédés ordinaires; le cal se forme; mais à peine est-il achevé, à peine le malade commence-t-il à se soutenir et à marcher qu'il survient soit sur le même os, soit sur un autre une nouvelle solution de continuité. Ces exemples singuliers de fragilité des os se remarquent dans deux circonstances principales; 1°. à une époque très-avancée de la vie; 2°. lorsque sous l'influence d'un état morbifique du cerveau ou de la moelle épinière, d'une inflammation grave, de la dégénération cancéreuse, de la phlegmasie syphilitique, les vaisseaux lymphatiques du parenchyme osseux augmentent d'énergie et le privent de la plus grande partie de ses sels à base terreuse (*Voyez* RACHITIS). On a vu des sujets dont les articulations étaient naturellement si lâches, si faibles, que les os abandonnaient leurs rapports naturels par de très-légères causes. Les récidives des luxations dépendaient dans ce cas de la laxité contre nature, du peu de résistance des ligamens et autres parties qui fortifient les articulations. Une tumeur blanche est fort susceptible de récidive, surtout si malgré les efforts combinés de la nature et de l'art de guérir, un noyau d'irritation est resté entre les surfaces articulaires.

De toutes les maladies appelées chirurgicales, il n'en est point dont les rechutes et les récidives soient plus cruelles et plus communes que celles de la dégénération cancéreuse, dernier terme de l'inflammation; elles sont si fréquentes qu'on peut, sans beaucoup de témérité, avancer que le cancer est incurable. On ne peut espérer, en faisant l'extirpation des tissus dégénérés, de sauver les jours du malade; les prolonger est tout ce que peut promettre le chirurgien. Les femmes, qui, après avoir subi l'amputation d'un sein cancéreux, quittent l'hôpital, parfaitement guéries en apparence, y rentrent un an, deux ans après frappées à mort, ou meurent misérablement dans leurs foyers. Les récidives et les rechutes font de la dégénération cancéreuse la plus épouvantable des maladies; elles la rendent mortelle. *Voyez* CANCER.

Deux des maladies des voies urinaires récidivent dans un grand nombre de circonstances; ce sont la rétention d'urine et les calculs vésicaux. Un individu atteint de la première la conserve quelquefois toute sa vie; mais avec des rémissions plus ou moins longues, plus ou moins multipliées. Plusieurs de ses variétés sont spécialement sujettes aux récidives; de ce nombre sont la rétention d'urine causée par le rétrécissement

de l'urètre, et celle qui dépend de la paralysie de la vessie. L'urine de certains individus a une disposition particulière à former des calculs; quelques-uns d'entre eux ont été taillés à différentes époques de leur vie trois fois et même davantage. Les enfans qui ont des calculs dans la vessie, plus tard contractent fort souvent la même maladie; on voit moins de récidives chez les vieillards.

L'un des caractères des affections hémorroïdaires est d'être essentiellement sujettes au retour, avec une périodicité plus ou moins régulière.

Une opération d'anévrysme qui réussit ne guérit pas toujours radicalement le malade; elle ne le préserve pas des rechutes et des récidives. J'ai vu un homme de trente ans délivré, par la méthode de Hunter, d'un anévrysme de l'artère poplitée, périr des suites d'une dilatation de la même nature de l'artère aorte. Le malade, dont M. Bouchet, de Lyon, lia heureusement l'artère iliaque externe droite, mourut d'un anévrysme inguinal du côté opposé. On a remarqué que lorsqu'un individu présentait à l'extérieur une ou plusieurs dilatations anévrysmatiques, les grosses artères des cavités splanchniques présentaient souvent le même état. Les polypes récidivent fort souvent; ils se développent quelquefois sur plusieurs membranes muqueuses, soit en même temps, soit consécutivement. Il en est ainsi des loupes, tumeurs dont certains individus sont couverts pour ainsi dire.

Phlegmasies cutanées. Le plus grand nombre de ces phlegmasies est évidemment symptomatiques, et liées presque toujours à une inflammation de la membrane muqueuse gastro-intestinale, qui subsiste quelquefois lorsque l'éruption cutanée a disparu. Plusieurs sont très-sujettes aux rechutes et aux récidives : telles sont les dartres, phlegmasies désespérantes, et par la résistance qu'elles opposent au traitement le plus méthodique, et par la multiplicité de leurs attaques. Combien est remarquable l'érysipèle par sa facilité à disparaître pour reparaître de nouveau; combien sont fréquentes ses récidives. Tantôt il paraît se promener et sur le corps et sur les membres; tantôt sa marche est régulière et son retour périodique. La variole paraît ne récidiver jamais.

Phlegmasies des membranes muqueuses. L'ophthalmie est à ces organes, sous le rapport des rechutes et des récidives, ce que l'érysipèle est à la peau; elle est, pour quelques individus, un ennemi dont ils ne sont délivrés que pendant un certain temps. Cette phlegmasie, en paraissant de nouveau, n'a pas toujours le même degré d'intensité; les observateurs ont recueilli des exemples de désorganisations complettes de l'œil, et même de mort causée par le retour d'une ophthalmie. Une

femme, âgée de cinquante-cinq ans, d'un tempérament lymphatique et nerveux, qui, par suite de l'inconduite de son mari, avait éprouvé, à l'âge de quarante-trois ans, une blennorrhagie intense qui ne guérit jamais parfaitement, jouissait, depuis cette époque, d'une bonne santé, mais était souvent affectée d'une ophthalmie dont la marche était régulière. Cette inflammation n'était jamais intense; elle cédait au régime, à des applications émollientes sur l'œil. Appelé pour donner des soins à cette femme dont l'œil droit était enflammé depuis plusieurs jours, j'observai les symptômes suivans : douleurs extrêmement aiguës dans l'intérieur du crâne, insomnies, perte d'appétit; conjonctive d'un rouge brun, très-enflammée, formant, autour de la cornée, une saillie de plusieurs lignes, impossibilité de soutenir la lumière, tous les signes enfin du chémosis (Application de dix sangsues sur la tempe et de quinze sangsues sur la jugulaire du côté droit; bains de pied synapisés, potion calmante, tisane gommeuse, diète, application sur l'œil d'un linge fin). Le lendemain même état, mêmes médicamens, à l'exception des sangsues, qui furent appliquées de nouveau le surlendemain. Continuation du même traitement pendant quinze jours; amendement de la réaction fébrile; même violence de l'inflammation (Pendant ce laps de temps, emploi infructueux des sangsues, des collyres, des cataplasmes émolliens, des bains locaux de vapeurs émollientes). Trois semaines après l'invasion de la phlegmasie, augmentation d'intensité de la réaction fébrile; délire et tous les signes d'une irritation cérébrale; même état de l'œil (Vésicatoires au bras et à la nuque, pédiluves irritans). Les jours suivans, diminution de l'extrême douleur que faisait éprouver à la malade l'œil enflammé, bientôt suivie du retour de cette dernière dans toute sa violence : cessation de cette douleur par l'emploi prolongé pendant quinze jours de cataplasmes faits avec de la mie de pain et de l'eau de mauve, et arrosés avec du laudanum, et des lotions avec une forte dissolution d'opium répétées plusieurs fois pendant le jour. Cette ophthalmie qui avait résisté à des évacuations sanguines multipliées, secondées par la diète, des boissons constamment délayantes et adoucissantes, des calmans, se dissipa enfin; mais elle avait conservé, pendant un mois, l'intensité qu'elle avait acquise deux jours après son invasion; et la cornée perdit pour jamais la régularité de sa forme et sa transparence. A quoi cette phlegmasie, qui récidivait pour la trentième fois peut-être, dût-elle son extrême intensité? J'ai cherché en vain à la connaître; je soupçonnai des tentatives pour supprimer une leucorrhée abondante à laquelle cette femme était sujette avant sa maladie, et qu'elle n'a pas éprouvée depuis (cir-

constance à noter) ; mais les sermens de cette femme ont constamment démenti mes conjectures. Pendant le cours de son ophthalmie, j'essayai vainement de lui rendre la leucorrhée qu'elle avait perdue.

Il est des individus qui, en conservant une bonne santé, ont cependant une grande prédisposition à contracter des catarrhes; ils sont affectés fréquemment d'inflammations de la membrane muqueuse de la gorge et de la trachée-artère. Comme celui des fosses nasales, le catarrhe pulmonaire a une grande tendance aux rechutes et aux récidives, et si le malade reste toujours placé sous l'influence des causes qui l'ont produit, l'irritation des follicules muqueux passe aux capillaires sanguins, et le catarrhe, soit progressivement, soit à l'occasion d'une rechute, se transforme en péripneumonie. L'impression funeste du froid humide sur la membrane muqueuse pulmonaire est la cause la plus commune des phlegmasies du poumon. Quelle maladie présente plus souvent des rechutes et des récidives que la gastro-entérite chronique? Combien est difficile la convalescence de cette phlegmasie, lorsque, mal jugée dans son principe, elle a été traitée par le quinquina, les toniques les plus actifs et les vésicatoires? La réaction fébrile, pendant le déclin de cette maladie, a perdu beaucoup de sa violence; mais il reste encore dans un point quelconque de la région abdominale une douleur obtuse, que la pression des parois de cette partie, développe, et qui devient plus vive par intervalles; mais l'abdomen n'a pas repris sa souplesse ordinaire, il est encore tendu, et présente un gonflement; mais l'irritation de la membrane muqueuse gastro-intestinale se décèle encore par la rougeur des bords de la langue, la dilatation des ailes du nez, la chaleur sèche de la peau, quelquefois aussi par une petite fièvre lente. Dans cet état de choses, la rechute a lieu avec la plus grande facilité, l'application d'un vésicatoire, l'administration d'un tonique à l'intérieur, l'ingestion dans l'estomac d'une trop grande quantité d'alimens, ou d'alimens d'une digestion difficile, suffisent souvent pour rendre à la phlegmasie toute son intensité et tous ses dangers. De rechute en rechute, les malades que rien n'a pu délivrer d'une gastro-entérite chronique, tombent bientôt dans un tel dépérissement, que la mort en est le terme inévitable.

La dysenterie mérite, comme la gastro-entérite, une mention spéciale parmi les phlegmasies des membranes muqueuses qui sont le plus sujettes aux rechutes pendant une convalescence incomplette, aux récidives lorsque la phlegmasie a parcouru régulièrement son cours. On compte au nombre des maladies qui peuvent être produites par elle, l'hydropisie anasarque ou ascite, le rhumatisme, la dysurie, la lientérie, cet

état des intestins qu'on a proposé d'appeler phthisie intestinale. On la voit affecter plusieurs fois le même sujet dans le lieu où elle est endémique; c'est surtout lorsqu'elle a revêtu le caractère chronique qu'elle menace des rechutes et des récidives. La leucorrhée, le catarrhe vésical, et en général toutes les phlegmasies des membranes muqueuses, ont une grande tendance à se reproduire, soit spontanément, soit sous l'influence de causes occasionelles quelquefois légères. Les autres ordres de phlegmasies ne sont pas à beaucoup près autant exposés à cet accident; la pleurésie est celle des membranes séreuses qui est la plus sujette à récidive.

La tumeur érysipélato-phlegmoneuse, que l'on nomme *engelure*, se reproduit fort souvent, surtout chez les individus dont la peau est délicate et fort sensible. Une autre phlegmasie du tissu cellulaire, bien plus grave que celle-ci, le phlegmon, est remarquable par la fréquence des rechutes; certains sujets ne peuvent se délivrer des tumeurs phlegmoneuses; à peine sont-ils guéris de celles qu'ils portaient que d'autres naissent et se développent ailleurs. Quelques phlegmasies des organes parenchymateux récidivent fréquemment, c'est ce que font la péripneumonie et la métrite, maladies de deux organes sur lesquels des causes d'irritation agissent fort souvent. L'utérus, après l'accouchement, est très-irritable; les maladies qui peuvent assaillir les femmes en couche ont de grandes dispositions aux rechutes.

On a signalé depuis longtemps la multiplicité des rechutes et des récidives du rhumatisme et de la goutte.

Quelques hémorragies se reproduisent fort souvent : telles sont les hémorragies constitutionnelles chez les individus pléthoriques, celles-ci sont ordinairement sans danger; la métrorrhagie avant et après l'accouchement, et même celle qui est indépendante de l'état de grossesse.

Un grand nombre des maladies que l'on réunit, ou plutôt que l'on confond sous le nom de névroses, sont sujettes aux rechutes; la plupart des névroses des fonctions cérébrales ont une grande disposition à se reproduire; l'aliénation mentale, l'épilepsie et l'apoplexie en sont des exemples bien frappans. Que de soins, que de temps pour rendre un aliéné à la raison, et cependant que de causes peuvent rappeler le désordre des facultés intellectuelles! Ces causes sont ordinairement légères; une frayeur, un mouvement de colère, un écart de régime, des contrariétés domestiques, mille autres accidens détruisent quelquefois en un instant tout le travail de la nature, et rétablissent l'aliénation mentale après une convalescence parfaite et déjà ancienne. Non moins difficile à guérir, l'épilepsie, lors même qu'elle a manifestement cessé d'exister, est fort

sujette aux rechutes ; on ne peut prévenir son retour qu'en changeant les habitudes et en quelque sorte le tempérament du malade. Il ne faut pas considérer chaque accès comme une rechute. L'apoplexie est redoutable, et par sa nature, et par la multiplicité et le danger des récidives. Une attaque en fait présumer une nouvelle ; mais la maladie revient plus terrible, et finit enfin par donner la mort. Ce sont spécialement certaines particularités de l'organisation qui favorisent les récidives de cette formidable affection ; on a donné à leur ensemble le nom de constitution apoplectique. Certaines névralgies, spécialement la fémoro-poplitée, les coliques, les lipothymies, l'hystérie, se reproduisent dans un grand nombre de circonstances. Il en est de même de l'hydropisie ascite, des vers intestinaux.

Lorsque les récidives ont lieu plusieurs fois et à des époques régulières, on dit que la maladie est périodique (*Voyez* ce mot). Le nombre des récidives et rechutes est très-variable, on ne peut le fixer, certaines maladies ont des retours fort multipliées. Les historiens des fièvres intermittentes observent que ces fièvres rechutent ordinairement dans la semaine qui correspond au type qu'elles affectent, et les nomment maladies paroxystiques. Le caractère spécial de la rechute, c'est de survenir avant la guérison complette de la maladie, pendant une convalescence qui n'est pas achevée, soit que la même maladie se reproduise, soit qu'elle prenne une autre forme ; mais ces récidives peuvent avoir lieu plusieurs semaines, plusieurs mois après une convalescence complette. L'ancienneté d'une maladie qui est devenue habituelle, est une cause et des récidives et des rechutes.

Causes : 1°. *insuffisance, vices du traitement.* Pour délivrer un malade d'une névralgie sous-orbitaire, on incise le nerf de ce nom à la sortie de son canal : un grand soulagement est obtenu à l'instant même, la guérison paraît complette ; mais peu de temps après l'opération, la douleur reparaît plus atroce et plus opiniâtre que jamais. Cet homme porte à la lèvre une tumeur cancéreuse que le bistouri enlève, il ne reste aucun vestige de la maladie, la cicatrisation se fait sans obstacles ; mais un an, deux ans plus tard, la dégénération cancéreuse paraît de nouveau envahir la joue, et condamne le malade à la mort. Un séton a été passé et maintenu longtemps dans les voies lacrymales, l'écoulement puriforme est tari ; mais il reparaît de nouveau plusieurs mois après la guérison prétendue. Dans ces différens cas, la guérison n'était pas radicale, le traitement était insuffisant. La même chose arrive toutes les fois qu'on ne peut détruire la cause de la maladie : en vain

on prodigue et les médicamens et les opérations chirurgicales, on ne peut prévenir une rechute ou une récidive.

Lorsqu'un organe a souffert longtemps et n'est pas encore rendu entièrement à son état naturel, lorsqu'il a été le siége d'une irritation très-vive qui n'est pas encore éteinte, il est dans un état qui l'expose beaucoup aux rechutes et aux récidives. Beaucoup de maladies qui attaquent les femmes en couches ou récemment délivrées, n'auraient pas lieu si l'irritabilité de l'utérus n'avait beaucoup augmenté. C'est alors que survient la métrorrhagie, l'aliénation mentale, la fièvre dite puerpérale ou péritonite, la métrite. M. Broussais a décrit, avec une grande précision, les rechutes des phlegmasies chroniques du poumon; il a peint des plus fidèles couleurs ces malheureux qui, malades d'un catarrhe, compliqué avec la fièvre intermittente, arrivent à une convalescence pénible, incomplette, et ne sont rendus quelque temps à une santé imparfaite, que pour tomber dans un état plus dangereux que celui dont ils étaient sortis. Chargé du service d'un hôpital militaire, il y trouva un grand nombre de malades dont la fièvre intermittente avait cessé, et qui attendaient le retour de leurs forces. Plusieurs avaient l'abdomen un peu gonflé; chez un grand nombre, la tendance à l'œdème était manifeste. Quelques-uns de ces malades ayant succombé, M. Broussais s'empressa d'ouvrir leurs cadavres, et vit, avec étonnement, que leurs poumons étaient hépatisés. Alors, il observa avec une extrême attention les malades dont l'état actuel pouvait faire craindre un pareil sort; il en découvrit dix à douze, qui, après avoir essuyé plusieurs rechutes de fièvre intermittente, n'avaient plus actuellement d'accès, étaient faibles, ne pouvaient recouvrer leurs forces, quoique ayant assez d'appétit, avaient le teint couleur de paille, et paraissaient, d'après une certaine rondeur de formes qu'on ne pouvait attribuer à une véritable graisse, disposés à l'hydropisie. Chez quelques-uns d'entre eux, ajoute l'historien des phlegmasies chroniques, on sentait la rate tuméfiée, mais cela n'était pas général. Ce qui l'était davantage, c'était une espèce de toux nocturne, sèche, dont un petit nombre accusaient l'existence. Tout à coup la face paraissait infiltrée, surtout aux paupières; les mains et les pieds s'œdématiaient; le râle annonçait l'agonie et la mort. Parmi les malades restés jaunes, languissans, et bouffis à la suite d'une fièvre intermittente qui avait duré longtemps, ou récidivé plusieurs fois, il y en avait à peine un sur dix qui n'eût point un catarrhe chronique, mais plusieurs avaient en outre une phlogose latente du péritoine, ou du canal digestif (*Histoire des phlegmasies chroniques, péripneumonies, catarrhes*).

Les maladies chroniques sont très-sujettes aux rechutes, parce l'organe lésé est le siége d'une irritation ou d'une phlegmasie latente qui subsiste encore alors qu'on la croit dissipée. De là, l'altération du teint, de l'expression du visage; la difficulté, l'irrégularité de la digestion, en un mot, la lenteur de la convalescence. Lorsque la maladie reparaît, on croit quelquefois qu'il y a récidive, et ce n'est qu'une rechute. Tout traitement qui laisse subsister la cause de la maladie, qui ne l'atteint pas dans son siége, ne peut détruire ses effets et prévenir les rechutes ou les récidives.

Si, lorsqu'un organe est le siége d'une phlogose lente, on trouble les opérations salutaires de la nature par des médicamens irritans donnés mal à propos, l'inflammation se réveille plus aiguë et plus terrible que jamais. Trop souvent, les médecins ont nourri les gastro-entérites en prescrivant à leurs malades les toniques, le quinquina, le camphre, les vésicatoires, tous les stimulans les plus énergiques. Voilà une cause de rechute bien plus commune que les écarts de régime, reprochés souvent si injustement aux malades. L'économie animale affaiblie et par la douleur et par la durée de la maladie, ressent plus vivement que dans toute autre circonstance l'action funeste de ces moyens perturbateurs. Rien de plus dangereux que les émétiques, les purgatifs, les excitans de premier ordre pendant la convalescence : tel malade que des soins extrêmes ont arraché à la mort, dont le menaçait une péritonite aiguë, rechute sans espoir, parce qu'un vésicatoire a été appliqué imprudemment. *Voyez* CONVALESCENCE.

2°. *Idiosyncrasie, constitution, tempérament.* Certains individus ont une telle idiosyncrasie qu'ils contractent fréquemment le même genre de maladie, leur vie entière lui est abandonnée en quelque sorte. Ceux là sont sujets aux catarrhes, ils les conservent longtemps, et souvent au moment où ils croient en être délivrés, ils en sont atteints de nouveau avec plus de violence : ceux-ci perdent fréquemment du sang par la membrane muqueuse des fosses nasales ou par l'expectoration. M. Houssard fait remarquer que l'on doit compter parmi les causes des rechutes certaines dispositions individuelles, telles que la faiblesse naturelle du sujet, l'atonie des organes digestifs, soit native, soit acquise, une certaine facilité à contracter telle ou telle maladie; ce qui fait, dit-il, que les rechutes sont si fréquentes dans toutes les maladies où il y a de la périodicité, et que l'on y distingue une tendance particulière à la récidive.

Comme certains tempéramens ont quelque influence sur la naissance de maladies d'un genre déterminé, ils doivent être considérés comme des prédispositions aux rechutes et aux ré-

cidives. Celui qu'on nomme nerveux est une cause indirecte des névroses; les femmes chez lesquelles il prédomine sont sujettes plus que d'autres à l'hystérie, à l'épilepsie, à différentes variétés d'aliénation mentale, aux névroses des organes de la digestion, et la constitution de quelques-unes d'entre elles est si fortement dérangée qu'elles ne guérissent point parfaitement, et que la convalescence de leurs maladies est troublée par des rechutes multipliées. Les hémorragies, les anévrysmes, l'apoplexie, les phlegmasies aiguës et leurs rechutes et récidives sont communes chez les individus que la nature a doués du tempérament sanguin. On voit spécialement les maladies qui dépendent de l'irritation et de l'inflammation de la membrane muqueuse gastro intestinale affecter les individus dont le tempérament est bilieux, et les mêmes maladies, sous l'influence de la même cause, se reproduisent fréquemment. Comme le tempérament appelé lymphatique compte au nombre de ses caractères la faiblesse de tous les organes, une diminution de leur énergie naturelle, les maladies auxquelles il prédispose sont peu aiguës, leur marche est lente, elles guérissent avec lenteur et se reproduisent souvent. Certains organes acquièrent quelquefois, dans l'économie animale, au préjudice des autres, une prédominance d'action, qui devient une prédisposition à des maladies graves qui se reproduisent avec facilité. Les tempéramens ont donc quelque influence sur les rechutes et les récidives; cette influence existe, mais cependant à un médiocre degré.

Sexe. La femme devenue pubère a une constitution qui diffère de celle de l'homme sous plusieurs rapports essentiels. Appelée à d'importantes fonctions, soumise à une incommodité qui est pour beaucoup un véritable état de souffrance, elle est exposée à plusieurs maladies particulières à son sexe, qui, pour la plupart, sont très-sujettes aux récidives et aux rechutes. Ainsi, rien n'est plus commun que les désordres de la menstruation et leur retour; la leucorrhée, si souvent rebelle, peut se reproduire un grand nombre de fois; il en est de même de plusieurs variétés de métrorrhagie. Par cela même que l'utérus exerce sur l'économie animale une influence prédominante, ses maladies, celles sur lesquelles il exerce une action sympathique, récidivent avec une grande facilité. Le système nerveux possède, chez les femmes, une grande irritabilité.

Ages. Chaque âge à des maladies qui lui sont propres, qui paraissent être l'effet de la constitution physique, et ne point dépendre de causes antérieures, mais naître spontanément; ces maladies doivent avoir beaucoup de dispositions à se reproduire, et c'est en effet ce qui a lieu dans l'enfance; la consti-

tution est caractérisée par la prédominance des tempéramens lymphatique et nerveux. On voit alors beaucoup d'affections nerveuses et catarrhales. Avant la première dentition, ce sont des convulsions, des diarrhées, l'engorgement muqueux des intestins; lorsque les dents ont paru, les maladies nerveuses règnent presque exclusivement : alors surviennent les convulsions plus violentes que jamais, la coqueluche, la toux, une fluxion vers le cerveau ou la moelle épinière, le rachitis, toujours symptomatique, souvent subordonné à cette époque de la vie, à un surcroît d'énergie, d'irritabilité du centre de la puissance nerveuse. Ce temps d'orage écoulé, de deux à sept ans naissent plusieurs maladies, dont quelques unes comme le carreau, le scrofule, le rachitis encore dont la cause immédiate est un excès d'énergie des vaisseaux absorbans du parenchyme osseux, décèlent la prédominance d'action du système lymphatique. Alors paraissent les vers et toutes les maladies qui sont l'effet de l'irritation qu'ils produisent; alors se déclarent diverses phlegmasies muqueuses et différentes éruptions cutanées qui en dépendent, comme la rougeole, plusieurs éruptions qui ont lieu à la tête et vers les oreilles; le même temps voit naître et le croup et la teigne. Si le système lymphatique prédomine beaucoup sur le nerveux et tous les autres, les maladies de l'enfant ont une marche lente, deviennent facilement chroniques, et leur mouvement ne s'accélère qu'aux approches de la puberté; mais en général, et sauf cette exception, les maladies ont à cette époque de la vie le caractère aigu, les crises sont complettes, les rechutes et les récidives rares.

Une nouvelle ère a commencé, une grande révolution vient de se faire dans l'économie animale, la puberté est arrivée : le mouvement fluxionnaire ne se dirige plus vers le cerveau, mais vers le thorax, et le système circulatoire augmente beaucoup d'activité, tous les organes acquièrent plus de force, leurs fonctions s'exécutent avec plus de facilité et d'énergie. Le système sanguin prédomine à son tour, et on voit survenir les hémorragies par les membranes muqueuses des parties supérieures, les phlegmasies aiguës, spécialement celles du poumon, qui trop souvent dégénèrent en phthisie. Ce temps est celui des maladies qui sont l'effet de l'influence qu'exercent les organes génitaux sur l'économie animale, lorsqu'elle devient prépondérante; c'est alors que l'utérus, jouissant d'une grande énergie, d'une extrême irritabilité, enfante l'hystérie, la nymphomanie, la mélancolie, différentes névroses des organes de la digestion. La puberté est l'époque des passions violentes, et les passions exercent une grande influence sur l'économie animale. Dumas rapporte leurs effets à six modes d'action : 1° la commotion perturbatrice, 2° l'exaltation ou l'affaiblissement des forces

vitales, 3° le changement dans la distribution de ces forces, 4° une détermination singulière des mouvemens organiques vers les parties extérieures ou vers les parties intérieures du corps, 5° une action spéciale sur divers organes et sur leurs systèmes respectifs, 6° l'altération du tissu des solides et de la *crâse* des fluides. Les maladies chroniques disparaissent souvent lorsque la puberté survient, parce que la prédominance d'action des systèmes nerveux et lympathique diminue et fait place à celle du système circulatoire sanguin. Comme la puberté est une époque de force, les maladies sont aiguës, et si l'on voit quelquefois des rechutes, les récidives sont rares relativement aux autres âges.

L'âge viril est caractérisé par le mouvement fluxionnaire qui a lieu vers le foie et le système veineux abdominal, et par la prédominance du centre épigastrique. C'est le temps des congestions abdominales, des obstructions du foie, de l'hépatite, de l'ictère, des hémorroïdes, de l'hypocondrie, des maladies du cœur et des autres effets des passions tristes; ces maladies deviennent facilement chroniques, elles se reproduisent fort souvent, leur convalescence est souvent arrêtée par des rechutes. Les femmes cessent d'être soumises à l'incommodité de leur flux sanguin périodique, mais, en compensation, à combien de maux divers ne sont-elles pas exposées!

Tous les organes du vieillard sont dans un état de dépérissement qui augmente chaque jour pendant ses dernières années, la mort étend progressivement ses conquêtes et anéantit enfin la vie; l'irritabilité de chacun des systèmes de l'économie animale s'épuise et décroît, la puissance nerveuse a perdu la plus grande partie de son énergie, les sens s'éteignent, les organes des facultés intellectuelles meurent successivement; il n'y a plus dans les tissus assez de force pour une réaction salutaire, les tégumens se refusent aux sueurs critiques, les convalescences sont longues et difficiles. Cependant, pendant que les organes affaiblis ne peuvent triompher des congestions dont ils sont le siége, un plus grand nombre de maladies les assaillent, et ces maladies sont presque toujours chroniques. Alors règnent d'interminables catarrhes, d'opiniâtres maladies des voies urinaires, la goutte, le rhumatisme, et rien n'est plus commun, ne survient plus facilement que leurs rechutes et leurs récidives.

Saisons. Les saisons ont quelque influence sur la production de certaines maladies et leurs rechutes : sous ce rapport, les plus défavorables sont l'été, mais spécialement l'automne. Pendant l'été, les forces vitales se portent à l'extérieur du corps, la transpiration cutanée augmente, mais les organes de la digestion languissent; on voit pendant cette saison beaucoup de maladies cutanées, d'hémorragies, d'inflammations de la mem-

brane muqueuse gastro-intestinale et d'autres phlegmasies aiguës, et ces diverses maladies sont fort sujettes aux récidives. L'automne est le temps des grandes variations atmosphériques, des vicissitudes de froid, de sécheresse, d'humidité, des orages, et l'on sait quelle influence ces divers états de la température exercent sur l'économie animale. D'autres causes des rechutes et des récidives pendant l'automne sont la variété et l'abondance des fruits, la fraîcheur, l'humidité des nuits, et souvent des jours, lorsqu'à un temps chaud succèdent des pluies abondantes. On voit en général moins de rechutes et de récidives pendant l'hiver, cependant plusieurs tiennent à la constitution humide et pluvieuse de cette saison.

Climats, lieux. Il paraît qu'on a beaucoup exagéré l'influence des climats sur la production des maladies, et que ces derniers sont à peu près partout les mêmes quant à leur nature et à leur essence. M. Double prétend, et sur de grandes probabilités, que l'influence des climats divers ne doit être notée que comme un des agens nombreux qui déterminent la quantité et la fréquence d'action des causes occasionelles des maladies. Tel est le résumé du Traité de l'air, des eaux, et des lieux d'Hippocrate, et le sens de cet aphorisme : *Morbi autem omnes quidem in omnibus temporibus fiunt; nonnulli verò in quibusdam ipsorum magis et fiunt et exacerbantur.* On ne peut pas accorder beaucoup d'influence aux climats sur la fréquence des rechutes et des récidives, cependant sauf quelques exceptions : nous renvoyons pour de plus amples détails à l'article *climat* de ce Dictionaire.

On ne peut méconnaître l'influence de certains lieux sur l'économie animale : les scrofules, le rachitis, d'autres maladies du système lymphatique, sont sinon tout à fait causés, du moins favorisés par l'habitation dans un lieu bas, humide. Il est incontestable que les gastro-entérites et autres phlegmasies intermittentes si communes dans les pays marécageux, et qui récidivent si souvent, sont subordonnées à la nature de ces lieux éminemment malsains. Ici, les mêmes causes qui produisent ces maladies provoquent les rechutes et les récidives.

Professions. Comme plusieurs professions exposent à des maladies d'un genre déterminé, elles sont aussi une cause des rechutes et des récidives. Les individus qui travaillent le plomb, les vernis, sont atteints, et à différentes reprises, de la colique de plomb. Les ouvriers qui fabriquent les étoffes de soie ont fréquemment des ulcères aux jambes. *Voyez* MALADIES DES ARTISANS, PROFESSIONS.

Circumfusa. Les qualités de l'air ont une influence manifeste sur la marche et l'issue des maladies : telle péripneumonie a parcouru régulièrement ses périodes, l'époque de la conva-

lescence est arrivée, mais tout à coup il survient un orage, une grande vicissitude atmosphérique, et l'inflammation reparaît avec toute sa violence primitive. Les approches d'un changement de température réveillent la goutte et le rhumatisme; de grands orages, la succession d'une température extrêmement chaude à une température modérée ou froide ont quelquefois causé des accidens, des rechutes mortelles chez des femmes récemment accouchées qui étaient dans l'état le plus satisfaisant, et mis aux portes du tombeau des individus qui venaient de subir une grande opération. L'air froid et sec est nuisible, en général, aux inflammations aiguës, aux surfaces suppurantes. Ambroise Paré assure que le froid rend les plaies difficiles à guérir, et est une cause de gangrène et de sphacèle. Hippocrate a observé que les abcès sont plus communs en hiver, et qu'ils guérissent plus difficilement. Dans les hautes montagnes des Vosges, les surfaces suppurantes saignent avec facilité; les hémorragies sont rebelles; les ophthalmies opiniâtres; les inflammations des membranes muqueuses communes.

M. Broussais voit dans le froid une cause très-fréquente de l'induration sanguine chronique du poumon; lorsqu'un homme dont les poumons sont faibles, dit il, a contracté un catarrhe, le froid, auquel mille causes ne cessent de l'exposer, suffit pour le renouveler; mais c'est surtout le froid de la nuit qui perpétue les catarrhes. Ce médecin a vu beaucoup de militaires qui, imparfaitement guéris, étant obligés de faire une route forcée, éprouvaient une rechute bien plus dangereuse que la maladie primitive; le premier froid dont ils étaient saisis dans le repos engorgeait le poumon avec une facilité d'autant plus grande, que la force expansive de cet organe venait d'être anéantie par l'effet de la marche. Malheur, dit M. Broussais, à celui qui, après une journée pénible, est pénétré par un froid humide pendant qu'il se laisse aller au sommeil! Au lieu d'y puiser de nouvelles forces, il en rapportera le germe de la mort.

C'est le froid humide qui est la cause de la plupart des rechutes et récidives des catarrhes pulmonaires, c'est lui qui nourrit ces maladies, qui les fait dégénérer. Une grande irritation nerveuse est l'effet de la vicissitude du chaud au froid et au froid humide; elle supprime la transpiration, elle chasse les humeurs de la circonférence vers le centre. *Voyez* AIR.

Les émanations qui se dégagent du corps de l'homme malade et de ses déjections alvines, ou des substances animales en putréfaction, les exhalaisons des marais corrompent l'air, le chargent de vapeurs malfaisantes, et causent des empoison-

nemens nombreux. Tel est le caractère du typhus, de la pourriture d'hôpital, de la peste; beaucoup de gastro entérites sont produites par ces altérations de l'air. *Voyez* ÉPIDÉMIE.

Plusieurs rechutes et récidives dépendent de l'impression subite du froid, avec une partie du corps qui est en moiteur; on a signalé dès longtemps le danger des ablutions froides sur la tête et le corps pendant les chaleurs de l'été, celui du contact des pieds en moiteur avec des corps très froids, celui du passage d'un lieu dont la température est très-élevée dans un lieu où le froid se fait vivement sentir, surtout lorsque le cou, la poitrine, les bras ne sont pas protégés par des vêtemens chauds. Les femmes qui sont récemment accouchées sont spécialement sujettes aux accidens causés par l'impression du froid humide ou un grand changement de température, et leur médecin ne saurait trop prendre de précautions pour les en préserver. *Voyez* FEMME EN COUCHE, et les additions à cet article dans le Journal complémentaire, et, comme complément à ce qui vient d'être dit sur les *circumfusa* considérés comme causes de rechutes et de récidives, les articles *air*, *froid*, *épidémies*, *miasmes*, *nuit*, *orage*.

Applicata. Quelques femmes récemment accouchées sont trop chargées de vêtemens, de couvertures; elles vivent dans un air très chaud, et un changement médiocre, mais brusque de température peut exercer sur elles la plus fâcheuse influence; de même quelques convalescens portent imprudemment des vêtemens dont la qualité est trop disproportionnée avec l'état de leur santé. Des vêtemens trop légers qui ne préservent pas du froid sont une cause indirecte de récidives et des rechutes, l'abus des bains tièdes doit être considéré de la même manière.

Ingesta. Combien de convalescens ont été victimes de leur intempérance, que de rechutes mortelles n'ont eu d'autre cause qu'un écart de régime! Cet individu qui a subi une opération majeure est dans l'état le plus satisfaisant, le pus est d'une bonne nature, et la marche de la pyogénie est régulière; mais il ne peut résister à la faim dangereuse qui le presse, il prend des alimens solides, et aussitôt la surface suppurante pâlit, se dessèche, des douleurs aiguës sont suivies d'une prostration extrême des forces; les poumons ne remplissent leurs fonctions qu'avec peine, les convulsions, le délire surviennent, et l'opéré meurt victime de son imprudence. Cette révolution terrible a lieu ordinairement en trente-six heures, elle passe rarement le troisième jour, et une très-petite quantité d'alimens solides suffit pour la causer. Saucerotte a donné des soins à un militaire qui avait une plaie pénétrante de poitrine, compliquée de lésion du poumon et d'hémorragie considérable; son état était satisfaisant; mais quatre jours après la blessure,

il mangea du pain, but du vin, le sang coula de nouveau, et ce militaire périt. On a ouvert les cadavres de plusieurs de ces malheureux tués en peu d'heures par leur intempérance, et on a trouvé leur estomac rempli des alimens qu'ils avaient pris si imprudemment. La cause la plus commune des rechutes de la gastro-entérite est un écart de régime ; une petite quantité d'alimens solides prise pendant la convalescence de cette phlegmasie suffit pour lui rendre toute sa violence, et ordinairement accroît son danger. M. Lallement observe que dans les convalescences des maladies aiguës, en général, où les rechutes sont si fréquentes, ce ne sont pas ce qu'on appelle les *crudités* qui causent les indigestions les plus graves, mais bien les alimens les plus sains et les plus nourrissans. Ce médecin ajoute qu'on peut faire surtout cette remarque à la suite des inflammations des organes digestifs, et que le travail de la digestion est d'autant plus long et pénible, que, sous un volume donné, l'aliment contient plus de matériaux nutritifs. M. Broussais a professé cette doctrine avant M. Lallement ; il a démontré dans ses cours et ses leçons tout le danger des alimens gras et nourrissans, donnés même en petite quantité, pendant la convalescence des gastro-entérites.

Mais les rechutes sont bien plus faciles, bien plus redoutables, lorsque le malade, cédant à sa faim, remplit son estomac d'alimens de mauvaise qualité, surtout s'il choisit précisément ceux qui ont causé la maladie dont il est atteint. Certaines substances alimentaires détériorées sont éminemment dangereuses, l'usage du seigle ergoté est une cause commune de gangrène des extrémités inférieures. Mille fois des médecins ont signalé l'abus, le danger des boissons alcooliques, acides et non fermentées, des vins falsifiés. L'intempérance est la plus commune et la plus funeste des causes des rechutes ; elle fait le désespoir des médecins qui la voient souvent donner en peu d'heures la mort à des individus auxquels ils ont prodigué pendant plusieurs semaines des soins que le succès récompensait. *Voyez* ALIMENT, INTEMPÉRANCE.

Excreta. Quelques rechutes ont pour cause une altération des sécrétions ou des excrétions ; les pertes séminales sont dangereuses pendant la convalescence. Fabrice de Hilden a recueilli deux observations qui constatent leur danger. Un convalescent dont la transpiration est supprimée tout à coup est menacé d'une rechute redoutable, et cet accident peut avoir les suites les plus funestes : on ne doit pas moins appréhender les effets de la suppression de l'urine, du flux sanguin périodique chez la femme, du flux hémorroïdal dans les deux sexes, de la leucorrhée, de toutes les excrétions habituelles. Camper a traité avec beaucoup de talent des effets du vice de

différentes excrétions sur les maladies chirurgicales. Il a composé sur ce sujet un mémoire auquel l'académie de chirurgie rendit justice en le couronnant et en l'insérant dans le Recueil de ses prix. Les vices des excrétions sont plus souvent un symptôme qu'une cause des rechutes et des récidives.

Acta. Il est des maladies dans lesquelles l'exercice est dangereux, des convalescences dans lesquelles il peut être une cause de rechute. Les fractures, les luxations, l'anévrysme, les tumeurs inflammatoires, les plaies, etc., exigent le repos. Un malade dont le fémur a été fracturé court la chance d'une récidive s'il marche trop tôt; tout convalescent qui se livre à un exercice forcé, s'expose à une rechute, des hémorragies utérines ont été rappelées par une marche trop longue, une promenade en voiture. Le sommeil trop prolongé est nuisible dans quelques maladies; les individus sujets aux attaques d'apoplexie ne doivent pas dormir trop longtemps.

Percepta. L'influence des passions sur la production des maladies, leurs rechutes et leurs récidives est trop manifeste pour qu'elle puisse être niée. Dumas, examinant l'influence des passions sur les maladies chroniques, prouve, par beaucoup d'exemples, que les passions analogues au tempérament en renforcent les effets; tandis que les autres corrigent ce qu'il peut y avoir de vicieux dans son action. Combien de rechutes ont eu la colère pour cause! Cette passion violente a fait rompre des cicatrices, rappelé des hémorragies, occasioné des attaques d'apoplexie, d'épilepsie, le délire, des métastases mortelles, des convulsions, des vomissemens bilieux, l'ictère, des rechutes de phlegmasies aiguës. Des accidens non moins graves ont été les effets d'une vive frayeur pendant la convalescence; elle a été accompagnée du retour d'hémorragies dangereuses; elle a causé la frénésie, l'aliénation mentale, l'hydrophobie, la suppression de la transpiration, des menstrues, et d'autres évacuations habituelles. Beaucoup de femmes nouvellement délivrées, des hommes qui venaient de subir une opération majeure, ont succombé peu d'heures après avoir été informées d'une nouvelle fâcheuse. Le chagrin ne produit pas une révolution si rapide; ses effets sont lents, mais cependant redoutables. Bonnefoi a vu un homme à qui on avait amputé la cuisse: le douzième jour après l'opération, la suppuration étant belle et abondante, un imprudent vint lui annoncer la mort de sa femme. Au pansement qui se fit à cinq heures du soir, on trouva l'appareil sec, et il mourut le lendemain matin. Une femme, jeune et jolie, avait au sein un squirre très-volumineux: on la décida enfin à l'opération; le délâbrement fut considérable. Huit jours après, voyant panser son sein qu'elle n'avait pas encore eu le courage de regarder, frappée de l'état où elle se trouvait, et le

comparant avec l'autre, elle en conçut un tel chagrin, qu'elle en périt le lendemain. Une femme enceinte qui désirait beaucoup un garçon accouche d'une fille, son mari lui apprend imprudemment cette nouvelle; au même instant elle devient froide, son pouls cesse de battre; elle meurt une heure et demie après. De vifs mouvemens de joie et de plaisir ont donné la mort à des convalescens, ou ont causé des rechutes dangereuses : des convulsions, le délire, des hémorragies redoutables, la mort même, tels ont été quelquefois leurs effets.

D'autres fois les rechutes ont eu pour cause une grande contention d'esprit, des travaux de cabinet forcés. J'ai vu périr un enfant opéré de la pierre et qui était dans l'état le plus satisfaisant, de la jalousie que lui inspira un autre enfant récemment arrivé dans l'hôpital pour subir la même opération, auquel le chirurgien en chef prodiguait ses caresses. Plusieurs récidives sont dues à la nostalgie, à l'influence funeste exercée sur l'économie animale par un amour violent et concentré, etc. *Voyez* PASSIONS.

Irrégularité des crises, cause des rechutes et des récidives. Il n'est pas bien certain, quoique M. Houssard le certifie, que toute maladie, dont la crise n'a pas lieu d'une manière convenable et conforme à la marche de la nature, tende essentiellement à récidiver, malgré les preuves évidentes de la disparition des signes et des symptômes concomitans. Plusieurs maladies aiguës se terminent parfaitement sans crises et sans rechutes; il en est de même d'un plus grand nombre de maladies chroniques. Ce serait courir des chances de méprises fréquentes que d'annoncer une rechute toutes les fois qu'il n'y a point eu de crise, ou que cette crise a été ou a a paru irrégulière. On discute aujourd'hui davantage qu'on ne le faisait avant le 19e siècle; l'esprit de critique a opéré une réforme salutaire et indispensable en médecine. M. Houssard avance, mais ne prouve pas, qu'à cause de l'insuffisance des crises, les rechutes peuvent se renouveler autant de fois que les mouvemens critiques sont nécessaires pour la solution entière de la maladie; il veut que la sécurité du médecin ne soit complette qu'au complément de tous les produits critiques. Trop occupé de son sujet, comme la plupart des auteurs de monographies, il a beaucoup étendu son cadre; il a multiplié outre mesure les causes des rechutes, qu'il ne distingue pas des récidives, ce qui cependant était essentiel. On ne peut regarder comme des causes positives de rechutes et récidives ce qu'on appelle crises prématurées, crises sans jugement, sans coction. *Voyez* CRISES, DIAGNOSTIC, JOURS CRITIQUES.

Des rechutes. Un malade vient d'éprouver une fièvre bilieuse très-aiguë, il entre en convalescence; l'extrême sensi-

bilité des parois abdominales a diminué, mais subsiste encore en partie; la peau est chaude, sèche, la langue très-rouge sur les bords, les ailes du nez sont dilatées. Cet homme cependant a repris des forces; il a de l'appétit et paraît être dans un état voisin de la santé; cependant la membrane muqueuse intestinale est encore le siége d'une phlogose lente, diverses sympathies l'indiquent, et une rechute est à craindre. On vient de délivrer du séton cette fille qui avait une fistule lacrymale; elle paraît guérie; mais il y a toujours beaucoup d'irritation dans le sac lacrymal, les larmes ne coulent pas par le nez; on les voit bientôt tomber sur la joue. Une vive sensibilité de la surface suppurante, la rougeur de ses bords, l'altération soudaine de la pyogénie sont les signes précurseurs d'une récidive de la pourriture d'hôpital. Les rechutes et les récidives ont dans chaque maladie des caractères particuliers, qui sont les symptômes de cette maladie même; des signes spéciaux annoncent un retour de l'aliénation mentale, de l'épilepsie, de l'apoplexie. Cependant ces accidens ont aussi des caractères communs; on peut présumer une rechute lorsqu'on voit survenir un trouble dans l'une des fonctions de premier ordre de l'économie animale. Il faut en général se défier des convalescences trop soudaines à la suite d'une maladie grave, et un observateur inattentif espère quelquefois sur des apparences trompeuses la guérison d'un malade qui éprouve tout à coup un grand soulagement, et meurt peu de jours, peu d'heures après. Tel abcès qui contenait beaucoup de liquide, disparaît, le malade n'est pas guéri, il va périr; un danger aussi grand menace souvent celui qui est délivré tout à coup ou très-promptement d'une phlegmasie cutanée ancienne. Les convalescences laborieuses ou complettes, qui ne sont pas franches, menacent de rechutes; elles indiquent que la cause qui a produit la maladie continue d'agir. M. Broussais a démontré que les causes les plus communes de la langueur, suite des fièvres intermittentes, étaient des inflammations chroniques du poumon, soit dans son parenchyme, soit dans sa séreuse, et des voies digestives, plus souvent dans leurs tuniques muqueuses que dans le péritoine (*Histoire des phlegmasies chroniques*).

Les signes généraux des rechutes sont très-multipliés; ils consistent dans une anomalie de fonctions d'un ou de plusieurs organes de l'économie animale. Des vertiges, des tintemens d'oreilles, des éblouissemens, un léger délire, une anomalie du goût, telle que le malade se méprend sur la saveur des alimens, désire des substances qui ne sont point alimentaires, et rejette celles dont il se nourrissait; la perte de l'odorat; le dégoût pour le tabac dont, avant sa maladie, il faisait ses délices; l'insomnie, le sommeil trop prolongé, celui qui est

troublé par des rêves pénibles, sont des phénomènes précurseurs de rechutes, qu'on voit souvent dans la convalescence de plusieurs maladies aiguës, qui annoncent souvent le retour de l'épilepsie, de l'apoplexie. D'autres signes de rechutes sont donnés par le système musculaire; ce sont des convulsions involontaires, des lassitudes spontanées, une répugnance invincible pour l'exercice. Souvent une rechute est précédée d'une perte d'appétit plus ou moins complette, de tous les signes d'une irritation de la membrane muqueuse gastro-intestinale; la bouche est amère; la langue sèche, blanche au centre de sa surface supérieure, très-rouge sur les bords; l'abdomen est tendu, douloureux; la nutrition ne se fait pas. D'autres fois, l'irritation a son siége sur les organes pulmonaires; ces organes se dilatent avec peine; le malade a, dans sa poitrine, le sentiment d'une chaleur plus ou moins vive; il est pris souvent d'une petite toux, l'un des signes les plus remarquables des noyaux inflammatoires du poumon. Si on examine la peau, on la trouve, dans quelques cas, sèche, pâle; elle est le siége d'une chaleur âcre : d'autres signes des rechutes sont l'altération des sécrétions et des excrétions; ce sont un changement dans l'état naturel de l'urine qui peut être très-rouge, très-limpide, qui est quelquefois sédimenteuse; des crachats noirâtres, fétides, purulens, striés de sang, d'un jaune paille; des sueurs partielles, épaisses, onctueuses sur le visage, les tempes, les membres; une transpiration nocturne fort abondante qui épuise le malade. Les sécrétions sont troublées de différentes manières; tantôt elles sont augmentées, tantôt diminuées; d'autres fois et très-souvent la nature du liquide sécrété a changé. Les altérations diverses qu'ont éprouvées les matières fécales indiquent l'état de la nutrition et celui de la membrane muqueuse gastro-intestinale. Des hémorragies sont quelquefois suivies de rechutes, car elles ne soulagent pas toujours les malades; elles sont en général nuisibles lorsqu'elles surviennent pendant la convalescence, car alors elles affaiblissent beaucoup. L'état du pouls peut rarement faire prévoir les rechutes. On a quelque sujet de l'appréhender lorsque le flux sanguin périodique de la femme est supprimé, altéré, ou devient irrégulier. Des circonstances, désavantageuses pour le malade, sont l'apparition, pendant la convalescence, de phlegmons, d'abcès froids, de pustules qui ne suppurent pas, d'éruptions cutanées qui ne parcourent pas leur période avec régularité; joignons à tous ces signes une faiblesse extraordinaire, un changement subit dans le moral.

Un examen attentif de la face, de la poitrine, de l'abdomen, des membres, des attitudes, peut faire découvrir plusieurs signes de rechutes. Un changement remarquable dans l'expres-

sion de la physionomie pendant la convalescence, ou dans l'état d'embonpoint du visage, sa lividité extraordinaire, doivent exciter la vigilance du médecin. On regarde comme un signe de délire ou de folie très-prochaine, une physionomie triste, sévère, pensive; si elle conserve son état naturel, surtout avec l'expression de la tristesse dans le cours et vers la fin d'une maladie aiguë, le malade est en danger: la contraction des narines est un signe précurseur de l'apoplexie, de la paralysie; la contorsion du nez, l'amaigrissement de cet organe, qui devient effilé, sont des signes fâcheux; son refroidissement et sa pâleur, réunis à d'autres signes, font présager un accès de fièvre intermittente. Les lèvres deviennent très-rouges aux approches d'une apoplexie foudroyante, et pendant le cours de la gastro-entérite et de la péripneumonie aiguë; leur couleur livide pendant le cours des inflammations très-violentes a annoncé plusieurs fois une gangrène interne. Un grand danger est à craindre lorsque la douleur qui a lieu dans la péripneumonie et la pleurésie, cesse tout à coup et sans cause manifeste. Des signes déduits de l'examen de la région abdominale, des attitudes, peuvent faire prévoir une rechute; on trouvera d'amples détails sur ce sujet dans les divers articles de ce Dictionaire relatifs à ces maladies.

Mais les rechutes et les récidives n'ont pas toujours de préludes, il n'est pas toujours au pouvoir du médecin de découvrir leur cause; plusieurs surviennent tout à coup, spontanément. L'apoplexie a donné plusieurs fois la mort avant de s'être décelée par un trouble quelconque de la santé. Dans beaucoup de circonstances, les signes de la rechute sont si vagues, si équivoques qu'on ne peut leur accorder quelque confiance, et plusieurs de ceux que nous avons indiqués ont eu lieu plusieurs fois sans que la rechute ou la récidive ait suivi.

Pronostic des rechutes et des récidives. Il est subordonné à un grand nombre de considérations; l'une des principales est la nature de la maladie. Quelques maladies peuvent récidiver sans devenir plus dangereuses: un nouveau calcul dans la vessie n'est pas plus à craindre que celui qui a été extrait dix ans, vingt ans auparavant. Plusieurs individus ont très bien soutenu deux et même trois fois la lithotomie. Une fistule à l'anus qui récidive, n'en devient pas plus grave; il en est ainsi de la fistule lacrymale; de même la gastro entérite compliquée, que l'on nomme *pourriture d'hôpital*, peut se reproduire plusieurs fois sur le même sujet sans devenir plus redoutable: il n'en est pas ainsi d'autres maladies, par exemple, de la dégénération cancéreuse. Lorsqu'elle reparaît après l'extirpation d'un polype carcinomateux ou d'une glande squirreuse

et ulcérée, elle marche avec la plus effrayante énergie. En général, les rechutes sont beaucoup plus dangereuses que les récidives; lorsque celles-ci paraissent, le corps a repris des forces, il est dans un état de santé parfait, les organes ont assez d'énergie pour soutenir la maladie : une rechute au contraire survient pendant la convalescence ; alors l'organe malade est affaibli, quelquefois profondément altéré ; souvent une complication ajoute encore au danger du retour de la phlegmasie dans toute sa violence. Les rechutes sont terribles dans les gastro-entérites aiguës ; elles enlèvent un grand nombre de malades. Tel catarrhe pulmonaire, conduit jusqu'à son déclin, et qui a suivi une marche régulière, lorsqu'une rechute a lieu, prend un caractère de gravité qui lui était étranger; l'inflammation se propage aux capillaires sanguins; une induration sanguine se forme dans le poumon ; de rechute en rechute, ce catarrhe se convertit en péripneumonie et enfin en phthisie. Rien n'est plus redoutable que les rechutes de la dysenterie et de la péritonite aiguë; certaines métrorrhagies foudroyantes donnent la mort en reparaissant. Dans la classe des névroses, l'apoplexie présente un exemple frappant du danger qui suit les rechutes.

Les rechutes sont en général beaucoup plus redoutables que les maladies auxquelles elles succèdent, phénomène que nous n'expliquerons pas en disant, avec quelques médecins, que la débilité, produite par la maladie, ne permet pas à la nature de chasser hors du corps le principe morbifique. Il suffit peut-être de faire observer que l'irritation, qui reparaît avec une violence nouvelle, trouve des organes affaiblis, et, par cela seul, doit faire de plus grands ravages. La fréquence des complications est encore une circonstance à noter.

Le danger de la rechute peut être accru par différentes circonstances, dont les plus défavorables sont certaines constitutions, l'âge très-avancé, l'épuisement extrême des organes. La formation nouvelle d'un calcul vésical chez un individu extrêmement gras, très-nerveux, ou chez un individu fort avancé en âge, diminue les chances de succès de l'opération ; le danger du séjour de la pierre dans la vessie n'est pas augmenté, malgré la récidive, mais l'état de la constitution et des forces a changé, sous un rapport très-désavantageux. Un jeune homme soutient bien mieux toute espèce de rechute qu'un vieillard ; chez lui tous les organes ont une grande irritabilité, une énergie d'action remarquable, ils sont animés par une puissance nerveuse qui est dans toute sa force. Si une inflammation originairement aiguë est devenue chronique, si son siége est un organe éminemment irritable, la rechute, lorsqu'elle a lieu, est presque toujours funeste. La longue durée de l'irritation et de la douleur a épuisé les forces, et l'organe primitivement

malade ne peut soutenir la nouvelle phlegmasie dont il est frappé. Une rechute d'une maladie aiguë, qui en peu de temps a occasioné un grand épuisement, est également fort dangereuse; peu d'individus supportent une nouvelle attaque de la peste, du typhus, de la fièvre jaune. Il ne faut pas négliger, dans les considérations qui servent à établir le pronostic de la rechute, celle qui a sa cause pour objet.

Il est peut-être des médecins qui croient encore par conviction à la doctrine des fièvres essentielles; ceux-là, isolant la réaction fébrile de l'organe souffrant, regarderont comme des rechutes *favorables* cette fièvre qui paraît dans le cours de plusieurs affections chroniques, et précède quelquefois leur guérison. M. Houssard, dont nous avons cité plusieurs fois le savant et utile Essai sur les rechutes, a adopté cette doctrine. Suivant ce médecin, digne de soutenir une meilleure cause, il arrive assez souvent de voir des malades être délivrés de la fièvre trop tôt; ils restent dans un état de langueur qui ne cesse que par la réitération de la maladie, qui, parcourant mieux ses périodes, et se terminant d'une manière plus régulière que la première fois, emporte avec elle toute espèce d'incommodité. Il cite Grant, qui observe que si l'on guérit trop tôt certaines fièvres, elles causent des obstructions dans les principaux viscères d'où naissent l'asthme, l'hydropisie, et autres maladies chroniques. Voilà d'étranges conséquences de la doctrine des fièvres essentielles; il n'est déjà plus permis de les réfuter.

Précautions à prendre pour prévenir les rechutes. Elles consistent spécialement dans le soin d'éviter les causes qui peuvent les produire, ce qu'il n'est pas toujours possible de faire. On trouvera au mot *convalescence* l'indication du régime qui convient à cet état, il constitue la méthode la plus efficace de prévenir et les rechutes et les récidives. Lorsque la maladie s'est reproduite de nouveau, soit en se compliquant, soit avec sa simplicité première, il faut, son caractère bien reconnu, la combattre en règle, et le traitement ne réclame d'autre modification que celle qui résulte de la diminution des forces du malade.

BALME. Considérations cliniques sur les rechutes dans les maladies; in-8°. Paris, an v.

CAILLEAU (J. M.), Mémoire sur les rechutes dans les maladies aiguës et chroniques; 48 pages in-8°. Bordeaux, 1811.

HOUSSARD (Eugène), Essai sur les rechutes ou les récidives dans les maladies; 55 pages in-4°. Paris, 1815.

(MONFALCON)

RÉCIDIVE, s. f. : retour d'une maladie éprouvée précédemment, et dont on était parfaitement guéri. *Voyez* RECHUTE.

(J. B. M.)

RECIPE : mot latin que l'on met en tête de toutes les formules, et qui signifie, prenez. On le représente par ce signe ℞, ou par un R seul. (F. V. M.)

RÉCIPIENT, s. m., *recipiens*, *receptaculum*. Les récipiens sont des vases que l'on adapte aux cols des cornues, des matras, et au bec des alambics, pour recueillir les produits qui passent à la distillation. Ces instrumens sont ordinairement de verre, afin de pouvoir distinguer les progrès de la distillation et de voir s'il est besoin d'augmenter ou de diminuer le feu pour accélérer ou retarder l'opération.

Il existe deux sortes de récipiens, ceux destinés à recevoir les produits liquides et ceux qui servent à recueillir les produits gazeux. Les premiers sont des flacons ou des matras à longs cols pour les distillations à l'alambic, et des matras à cols courts et larges qui s'adaptent aux cornues; quand on veut obtenir des huiles volatiles par la distillation, on emploie un récipient d'une forme particulière, nommé récipient florentin; ce vase est fait comme une poire, du bas de laquelle part un siphon qui remonte jusqu'à son ouverture supérieure, et là se courbe comme le cou d'un cygne. Quand ce vase est plein d'eau distillée fournie par l'alambic, l'huile volatile se rassemble à sa surface, et toute l'eau surabondante coule par le siphon dans un autre récipient, sans entraîner l'huile avec elle. L'ensemble et la réunion des seconds récipiens constituent l'appareil de Woulf. Celui-ci, au grand complet, consiste dans une cornue tubulée placée dans un bain de sable disposé sur un fourneau; à la tubulure de la cornue, on adapte un tube recourbé, terminé à sa partie supérieure par un petit entonnoir, qui sert à verser les liquides dans la cornue; au col de celle-ci on ajuste une allonge et un balon tubulé, après lequel on place plusieurs flacons à deux ou trois ouvertures, séparés les uns des autres par une distance de sept à huit pouces, et remplis à moitié à peu près de liquides convenables; on les fait communiquer ensemble par des tubes construits à la manière de Welter, servant à la fois pour la communication et la sûreté contre les absorptions, et dont la tige intermédiaire, garnie d'un petit entonnoir à sa partie supérieure, se recourbe et se renfle en une boule contenant une petite quantité d'eau qui empêche la sortie des gaz et indique, par son mouvement d'oscillation, leur plus ou moins grande dilatation. Par le moyen de ce tube, l'air extérieur pèse constamment sur les liquides contenus dans les flacons; quand, par un refroidissement subit ou par la cessation de production de gaz, il se fait un vide dans le vaisseau distillatoire, cette pression fait équilibre avec la colonne d'air qui pèse sur la cuve ou sur l'ouverture du dernier flacon de l'appareil, et s'oppose

à l'absorption. Le premier tube adapté à la tubulure du ballon, plonge par une de ses tiges dans le liquide du premier flacon, pour y conduire le gaz; le second tube, qui n'y plonge pas, reçoit le gaz libre et non combiné, et le conduit au second flacon dans le liquide duquel il plonge par son autre tige, et ainsi de suite dans tous les vases. De la seconde ouverture du dernier flacon part un tube recourbé comme un siphon, destiné à porter le surplus des gaz non dissous dans l'appareil hydropneumatique qui termine celui de Woulf. Il se compose d'une cuve ou caisse de bois garnie intérieurement en plomb quand on se sert d'eau, et faite de marbre ou de pierre quand c'est du mercure; celui-ci prend le nom d'appareil hydrargyro-pneumatique. On établit à la partie supérieure et à une des extrémités de ces cuves une petite planche ou support percé d'une ouverture, pour que le tube siphon puisse plonger d'abord dans le liquide de la cuve, et en sortir ensuite pour entrer sous une cloche de verre remplie d'eau ou de mercure, et destinée à recevoir les gaz. On peut voir, dans tous les ouvrages de chimie, les planches qui représentent ces appareils.

En physique, on nomme aussi récipient le vaisseau ou la cloche de verre placé sur la platine de la machine pneumatique, sous laquelle on renferme les corps que l'on veut mettre dans le vide. Ces vases ont la forme de voûte dans la partie supérieure, et celle de cylindre dans le reste de leur longueur, afin de les mettre à l'abri d'être écrasés par la pression de l'air extérieur quand on fait le vide. (NACHET)

RÉCONFORTATIF, *reficiens*, adj. On appelle ainsi les substances médicamenteuses ou nutritives dont l'effet est de donner du ton, de la vigueur à l'estomac et à tous les organes : le vin, pris en quantité modérée, est un bon réconfortatif; tous les toniques sont des réconfortatifs, mais le meilleur et le plus sûr de tous, c'est un régime bien entendu, c'est l'usage bien réglé de toutes les choses qui constituent la matière de l'hygiène (*Voyez* HYGIÈNE, RÉGIME, TONIQUES). Du reste, ce mot est à peu près inusité, en médecine du moins. (R.)

RÉCONFORTATION, s. f. : c'est l'action de réconforter, de rendre aux organes de l'économie les forces qu'ils peuvent avoir perdues, de réparer les pertes continuelles que le corps éprouve, par l'emploi d'une bonne nourriture ou de tout autre moyen (*Voyez* RÉCONFORTATIF, RÉGIME, TONIQUES). Cette expression est peu usitée. (R.)

RÉCRÉMENT, *recrementum*. Les anciens appelaient récrément les humeurs qui sont réintroduites dans l'économie après qu'elles ont été triturées, et qu'elles ont servi à divers usages.

Les médecins attribuèrent, jusqu'à une époque très-rapprochée de la nôtre, les fonctions les plus importantes aux liquides du corps humain : ils supposaient que les qualités de ces liquides exercent immédiatement la plus grande influence sur l'état de santé et de maladie, et ils avaient employé toute leur sagacité à en distinguer les diverses espèces et à expliquer le mécanisme de leur action. Toutes les humeurs qui entrent dans la composition de l'organisme, furent divisées en celles qui servent à la nourriture des parties, en celles qui doivent être rejetées en totalité, et en celles que les vaisseaux absorbans reportent dans le torrent de la circulation, d'où certains organes sécréteurs les avaient extraites. De là les dénominations d'humeurs nourricières, excrémentitielles et récrémentitielles.

La physiologie moderne a renversé et les idées que les anciens s'étaient formées concernant le rôle que jouent les humeurs dans la machine animale, et, par suite, la classification qu'ils avaient établie afin de mieux étudier ces humeurs. Il est aujourd'hui parfaitement démontré qu'en adoptant la division généralement suivie dans les écoles jusqu'à la fin du dernier siècle, il est impossible de tracer une histoire complette et méthodique des liquides animaux ; aussi en a-t-on successivement proposé plusieurs autres, parmi lesquelles celle de M. le professeur Chaussier mérite la préférence, soit à raison de sa simplicité, soit parce qu'elle permet de décrire, dans le plus grand ordre et avec la plus rigoureuse exactitude, tous les phénomènes de la sécrétion et des fonctions de chaque humeur. Il résulte des changemens que la théorie humorale a subis depuis un siècle, que l'article récrément, qui alors aurait été un morceau capital, a perdu beaucoup de son importance, et qu'il doit être borné à des considérations générales sur l'origine et les usages des liquides récrémentitiels : toutes les connaissances de détail sur la composition de ces fluides, sur la disposition des organes qui les élaborent, sur la manière dont elles agissent ; toutes ces connaissances, dis-je, qui exigeraient un volume pour être convenablement exposées, appartiennent aux articles qui sont spécialement consacrés à chaque humeur. *Voyez* BILE, HUMEUR, SALIVE, SUC PANCRÉATIQUE, etc.

Les récrémens peuvent être divisés en trois classes : 1°. ceux qui servent essentiellement à la génération ; 2°. ceux dont l'action est indispensable à l'altération et à l'animalisation des substances alimentaires ; 3°. ceux que la nature emploie pour favoriser le glissement de certaines parties les unes sur les autres, ou qui lubrifient les surfaces avec lesquelles des matières étrangères sont en contact. Il est rare que nos divisions soient

parfaitement exactes; aussi la plupart des humeurs récrémentitielles renfermées dans ces trois classes, sont-elles en partie rejetées au dehors, et il serait peut être plus convenable de leur conserver le nom de *récrémens excrémentitiels*. Quoi qu'il en soit, je suivrai dans cet article l'ordre que je viens d'indiquer.

Le sperme chez l'homme; chez la femme, l'ovule qui renferme les élémens dont le fœtus doit se composer; le sang, élaboré par le placenta, qui sert à l'accroissement du nouvel individu; le lait qui est destiné à le nourrir après la naissance, tels sont les récrémens de la première classe. Les physiologistes ne sont pas d'accord sur les fonctions du placenta : les uns considèrent cet organe comme uniquement destiné à recueillir le sang artériel et à le transmettre de la mère au fœtus : les autres, et ceux-ci semblent avoir pour eux toutes les analogies, mais ne possèdent pas de preuves directes; les autres, dis-je, pensent que non-seulement le placenta absorbe le sang que les artères utérines versent à la face interne de la matrice, mais qu'il élabore ce sang et qu'il lui imprime des modifications qui varient suivant les divers degrés de développement du fœtus. Il est présumable, en effet, que le nouvel être ne reçoit pas, lorsqu'il est à peine visible, des matériaux semblables à ceux qu'il recevra à une époque voisine de la parturition. On observerait, s'il en était ainsi, entre le sujet à nourrir et la substance nutritive, un défaut d'harmonie qui est contraire à toutes les lois de l'organisme, puisque nous voyons constamment les sujets varier leurs alimens suivant les variations qu'éprouve leur constitution.

La nature elle-même semble avoir indiqué cette marche : elle proportionne toujours à la force du fœtus ou du nouveau-né la quantité et la qualité des matériaux qu'elle destine à son accroissement. Elle augmente la consistance des liquides nutritifs, à mesure que les organes assimilateurs acquièrent plus d'énergie. Cette loi doit recevoir son application à l'égard du sang fourni par la mère et élaboré par le placenta; elle préside manifestement aux divers changemens que subit le lait depuis la naissance de l'enfant jusqu'au sevrage. D'abord séreux, ce liquide devient graduellement plus épais, plus abondant, plus riche en principes assimilables; et ce n'est que quand la nature lui a donné ces qualités au plus haut degré possible, que, ne pouvant aller plus loin, elle presse l'enfant, qui continue de croître, de recourir à des substances plus propres à lui fournir des matériaux plus solides et plus nutritifs. Cet enchaînement mutuel qui met en rapport l'organisation de l'animal, avec les actions qu'il exécute et avec les substances dont il a besoin pour conserver l'existence; cet enchaînement

existe pendant toute la vie : on l'observe et pendant l'état de santé et pendant celui de maladie ; mais c'est surtout aux premières époques de l'animalisation qu'il doit être étudié et admiré par le médecin philosophe. *Voyez* LAIT, NOURRICE, etc.

Les humeurs récrémentitielles qui sont destinées à favoriser directement la digestion des alimens sont les plus nombreuses et les plus variées. Leur usage est, en général, de se mélanger avec la substance ingérée, de la pénétrer, de faciliter l'action mécanique que les organes exercent sur elle ; enfin, de lui imprimer des degrés plus ou moins avancés d'animalisation. Toutes les fois que des substances étrangères, destinées à la nourriture du sujet, sont introduites dans l'économie, elles rencontrent des humeurs déjà perfectionnées, qui s'unissent à elles et qui leur communiquent graduellement les qualités qui sont indispensables afin de réparer les pertes de l'organisme.

La salive, les liquides folliculeux et perspiratoires de la bouche, de l'estomac, des intestins, la bile et le suc pancréatique, sont les humeurs qui, versées sur la masse alimentaire, aux diverses époques de la digestion, agissent sur elle et opèrent son animalisation. Qu'elle est la manière d'agir de ces fluides, que l'on pourrait appeler des menstrues vitales ? Les chimistes ont eu à diverses reprises l'espoir, toujours déçu, d'éclairer ce mystère ; mais l'observation la plus attentive et la plus impartiale a démontré que la chimie est impuissante pour les expliquer, et que ces phénomènes sont entièrement soumis aux lois vitales. Ce n'est que quand les liquides élaborateurs sont versés sans intermédiaire sur la substance hétérogène contenue elle-même dans des organes doués de la vie, que la combinaison vitale peut avoir lieu. C'est en vain que l'on a recueilli de la salive, du suc gastrique de la bile ; que l'on a mélangé, broyé et fait macérer à une douce chaleur des alimens avec ces liquides, on n'obtint jamais que des matières imparfaitement digérées et qui n'ont presque aucune ressemblance avec le véritable chyle. Ces faits ont été mis hors de doute par Nysten, par de Montègre et par plusieurs autres observateurs qui ont tenté en vain de reproduire les résultats annoncés par le célèbre Spallanzani.

La présence des alimens sur les membranes muqueuses est la condition qui détermine le plus efficacement la préparation et l'afflux des récrémens digestifs. La composition de ces humeurs est loin d'être identique soit chez les divers sujets, soit chez la même personne aux différentes époques de la vie. Il y a plus, tout rend présumable que la nature des alimens fait varier à chaque instant la combinaison des liquides qui doivent agir sur eux. On sait que l'imagination détermine, en retraçant avec vivacité la sensation que produit un mets agréable, la sé-

crétion d'une salive abondante : or, que l'esprit s'occupe successivement de diverses substances, et l'on sentira que l'impression faite dans la bouche par la salive qui la remplit, est différente suivant les qualités supposées de ces substances. L'idée des acides, par exemple, provoque l'afflux d'une salive limpide, légèrement salée, qui effrite la membrane buccale, et qui diffère certainement de celle qui est sécretée pendant que l'on pense à des substances fades, oléagineuses, nauséabondes. On n'a peut-être pas assez insisté sur cette variation des produits des sécrétions que détermine la diversité des causes excitatrices. Cependant la sécrétion étant spécialement provoquée par l'excitation des orifices des canaux excréteurs, il est naturel de penser que le fluide sécrété recevra quelques modifications de la nature de cette excitation elle-même. Ces variations infinies qui se succèdent dans la composition des humeurs récrémentitielles, sont le plus grand obstacle à l'application de l'analyse chimique pour expliquer leur nature et leur manière d'agir ; tout se meut, se combine, se détruit avec tant de rapidité dans l'organisme, et, à peine extraites des corps, les humeurs sont déjà si différentes de ce qu'elles étaient dans les organes, qu'il est impossible de les soumettre à un examen rigoureux et qui puisse faire connaître avec exactitude leur composition normale.

Les récrémens de la troisième classe, que l'on peut appeler récrémens de lubréfaction, sont destinés à protéger les surfaces membraneuses de l'action irritante des corps étrangers qui reposent sur elles, ou à fortifier la marche et l'excrétion de ces corps. Ces liquides lubréfians sont répandus sur toutes les membranes muqueuses, et sécrétés par des follicules plus nombreux et plus considérables aux endroits où ces membranes sont plus étroites et où des frottemens plus violens doivent avoir lieu. Ainsi l'isthme du gosier, le pharynx, le cardia, le pylore, l'entrée du gros intestin, l'anus, l'orifice externe du vagin, sont abondamment pourvus de ces follicules. Plusieurs d'entre eux sont agglomérés et forment des organes distincts qui ont été confondus avec les glandes, telles sont les tonsilles, les glandes de Cowper, les glandes anales, etc. Toutes les autres parties des mêmes membranes sont parsemées de follicules semblables ; la perspiration qui est très active aux surfaces internes, fournit une humeur qui favorise l'action du mucus proprement dit.

L'intérieur des voies aériennes est incessamment humecté dans toute son étendue par un liquide qui est destiné à entretenir la souplesse de la membrane muqueuse, et à la préserver de l'action dessiccative de l'air atmosphérique. On trouve des follicules semblables et des humeurs qui remplissent le même objet dans le canal digestif, dans les voies urinaires de l'un et l'autre sexe, et chez les femmes aux parties extérieures de la

génération. Les liquides qui lubréfient ces derniers organes ont pour objet de faciliter l'exercice de leurs fonctions soit pendant le coït, soit pendant la parturition.

A l'extérieur du corps, la peau est assouplie et préservée de l'action du fluide au milieu duquel nous vivons, et des frottemens qui sont exercés sur elle, par un enduit léger et onctueux qui est le résultat de la perspiration cutanée et de la sécrétion des follicules renfermés dans l'épaisseur du derme. Ces follicules sont plus nombreux, et l'humeur récrément-excrémentitielle qu'ils préparent est plus abondante et plus émolliente aux endroits où la peau est appliquée à elle-même et où des frottemens étendus sont exercés sur elle; tels sont les articulations, les aisselles, les aînes, le périnée, l'intervalle des fesses. Sans cet enduit, l'air ambiant dessécherait bientôt la surface des corps, et rendrait, en la durcissant, le tissu cutané inhabile à remplir ses fonctions; les frottemens continuels qui ont lieu aux plis des membres et sur les autres parties de la peau, l'excorieraient bientôt et y détermineraient des gerçures et des ulcérations considérables.

Malgré la présence de l'enduit sébacé qui recouvre le derme, ce tissu éprouve cependant des lésions graves lorsque l'on demeure long-temps exposé à un air vif et sec, ou lorsque l'on se livre à des exercices très-violens. Alors, les hommes sont obligés de suppléer à la sécrétion trop peu abondante des follicules par des onctions graisseuses ou huileuses : ces onctions sont également indispensables et sous la zone torride, et dans les climats glacés qui avoisinent les pôles; mais elles semblent avoir aussi pour but, dans les contrées équatoriales, de s'opposer à l'excessive transpiration que provoque la chaleur de l'atmosphère.

La conjonctive est habituellement lubréfiée par le liquide récrémentitiel que sécrète la glande lacrymale. Le conduit auditif externe présente un grand nombre de follicules, qui sont contenus dans l'épaisseur de la peau qui le tapisse, et qui préparent une humeur épaisse, appelée cérumen (*Voyez* ce mot), dont l'accumulation et le dessèchement ont souvent causé la surdité. Enfin, l'intérieur du prépuce est enduit d'une humeur sébacée très-abondante, très-onctueuse, dont l'odeur est très-remarquable, et qui a pour objet évident de maintenir à cette partie sa souplesse et sa sensibilité, et pour usage hypothétique d'être pour la femme une cause d'excitation pendant le coït.

Dans l'intérieur de nos parties, tous les tissus, qui, sans être exposés à l'action des corps étrangers, exercent les uns sur les autres des frottemens plus ou moins étendus, sont couverts de liquides récrémentitiels qui s'opposent aux effets destruc-

teurs de ces frottemens, et facilitent le jeu des organes. Ces liquides sont constamment fournis par exhalation, et, dans l'état de santé, l'absorption s'en empare dans des proportions égales à celles de leur production, afin qu'ils ne s'accumulent pas ou que les surfaces ne soient pas desséchées. L'un ou l'autre de ces effets a lieu lorsque l'équilibre est rompu entre l'exhalation et l'absorption.

On rencontre autour des muscles, des tendons, de toutes les parties qui sont soumises à de grands mouvemens, un tissu lamineux lâche, à mailles très-larges et humecté par une humeur qui est destinée à favoriser la locomotion. Cette humeur est une sérosité limpide, légèrement onctueuse, et dont l'accumulation pendant les maladies, produit l'infiltration des membres. Les organes abdominaux, les testicules, le cœur, les poumons, le cerveau, certains tendons contenus dans des gaînes aponévrotiques; toutes ces parties qui se meuvent dans les cavités qui les renferment sont revêtues à l'extérieur par une membrane qui se réfléchit de toutes parts sur la face interne des parois qui les environnent. Ces membranes sont incessamment couvertes d'une humeur analogue à celle que l'on trouve dans les tissus lamineux des membres, et il en doit être ainsi, car elles sont formées par un tissu cellulaire condensé qui constitue des tuniques lisses et polies à l'une des surfaces, lamelleuses à l'autre, et d'un côté partout contiguës à elles-mêmes, tandis que du côté opposé elles adhèrent dans toute leur étendue soit aux organes, soit aux parois des cavités.

Les articulations des membres étant essentiellement formées par des surfaces cartilagineuses très-résistantes, et qui supposent des fatigues considérables, elles avaient besoin d'un liquide abondant qui rendît supportables des frottemens aussi rudes et aussi long-temps continués. Aussi, l'intérieur des articulations est-il tapissé par une membrane analogue aux membranes séreuses, mais qui exhale en plus grande quantité une humeur plus onctueuse, qui est nommée synovie (*Voyez* ce mot). L'accumulation ou la disette de ce liquide peut avoir lieu comme dans les membranes séreuses ou dans le tissu cellulaire.

Il existe enfin un dernier récrément qui mérite de fixer toute l'attention des physiologistes, c'est la graisse accumulée dans des loges particulières, contenues elles-mêmes dans le tissu lamineux; la graisse remplit des usages qui n'ont pas été encore parfaitement déterminés par l'observation. On sait que dans certains cas elle sert à la nutrition des sujets, soit pendant la maladie, soit pendant la santé, lorsque les alimens sont en trop petite quantité. Il doit exister entre son absorption et sa formation un rapport tel que sa quantité n'augmente et ne dimi-

nue d'une manière trop considérable. Lorsque cet équilibre est rompu, on donne à l'absence de la graisse le nom de maigreur et celui d'obésité à sa trop grande abondance. Ni l'un ni l'autre de ces états ne sont des causes prochaines de maladie; mais ils disposent les sujets à en contracter plusieurs, et un embonpoint médiocre paraît être la situation la plus favorable à la santé.

Je termine ici ces considérations sur les récrémens : je le répète, c'est aux articles dans lesquels il est spécialement traité de chacun d'eux, qu'il convient de recourir, afin de les bien connaître. L'histoire des altérations dont les humeurs récrémentitielles sont susceptibles, se rattache aux irritations des organes qui les sécrètent, irritations dont ces dérangemens de composition ne sont que des résultats. Je n'aurais pas abordé, dans ce morceau, toutes ces parties d'un sujet aussi vaste sans les tronquer et sans donner lieu à des répétitions aussi fastidieuses qu'inutiles. (BÉGIN)

RÉCRÉMENTITIEL, adj., *recrementitius*. On qualifie ainsi les humeurs séparées du sang, et qui sont réintroduites dans l'économie animale pour y servir à des usages particuliers, telles que la bile, la salive, etc. (*Voyez* RÉCRÉMENT). On les appelle encore parfois *récrémenteuses*. (F. V. M.)

RÉCRUDESCENCE. Ce mot n'est devenu que depuis peu d'années d'un usage habituel dans la langue médicale ; il est toutefois précieux, en ce qu'il exprime avec exactitude et précision une idée parfaitement juste, et fondée sur l'observation la plus sévère. Ce terme est dérivé du latin *recrudescere*, renouveler, redevenir aigu, rentrer dans la période que les anciens appelaient crudité. On l'emploie pour désigner le retour à l'état aigu d'une irritation chronique. La récrudescence diffère de la *deutéropathie* (*Voyez* ce mot, tome IX, page 29), en ce que celle-ci consiste dans l'apparition d'une autre lésion que celle qui existait précédemment ; tandis que, dans la récrudescence, c'est la même affection qui persiste et qui acquiert subitement un caractère plus grave et plus aigu. On doit considérer la récrudescence comme une variété de ce que l'on appelle rechute dans les maladies. Elle diffère cependant de la rechute, en ce que, dans celle-ci, il y a reproduction d'une lésion qui avait cessé; au lieu que la récrudescence n'est que l'exaspération d'une maladie qui existait encore, mais dont les phénomènes étaient peu apparens. J'insiste à dessein sur ces distinctions, afin de signaler les nuances qui séparent des mots que certaines personnes croient synonymes. L'exactitude du langage est indispensable au médecin qui veut arriver à l'exactitude des idées : sans l'une et l'autre, il est impossible de rien écrire qui soit utile et philosophique dans les sciences.

L'histoire des récrudescences est un des points les plus importans de la médecine pratique ; mais c'est aussi l'un de ceux dont il est le moins facile de traiter dans le silence et l'isolement du cabinet. Il en est d'ailleurs ainsi de tous les sujets qui consistent spécialement dans la description des faits, et qui ne sont susceptibles d'aucune de ces spéculations théoriques, souvent brillantes, mais presque toujours contestables, quelque rigoureux que soient les raisonnemens à l'aide desquels on les a déduites de l'observation des malades. C'est près de ceux-ci, c'est dans les hôpitaux, c'est sous les yeux des professeurs les plus habiles, qu'il convient d'apprendre à prévoir et à reconnaître les phénomènes qui signalent la récrudescence de chacune des affections chroniques. Il faudrait, afin d'embrasser tous les détails d'un sujet aussi vaste, parcourir presque toutes les maladies du corps, et décrire, et les causes, et les symptômes, et le traitement de toutes les récrudescences ; un plan aussi vaste envahirait la plus grande partie du domaine de la pathologie, et ne peut convenir à un article de l'Encyclopédie médicale. Je me bornerai donc à présenter quelques considérations générales sur les circonstances qui déterminent la récrudescence, sur les dangers qu'entraîne celle-ci, et sur les moyens curatifs à l'aide desquels le praticien doit les combattre.

Les maladies produites par les irritations ne sont pas les seules qui soient susceptibles de récrudescence ; la faiblesse des organes peut, après avoir été incomplétement dissipée, revenir à son premier état ; mais ces cas sont encore obscurs : l'étude des atonies est peu avancée. Les praticiens ont souvent appelé débilité l'imperfection des fonctions qui est produite par la surexcitation des tissus vivans. Toutes ces circonstances ont jusqu'ici empêché que l'on ait approfondi l'histoire des maladies sans irritations, avec autant d'exactitude que celles produites par des irritations. Il ne sera donc question dans cet article que des récrudescences qui se manifestent pendant le cours de celles ci ; ce que je dirais de cet accident, considéré dans les autres, serait trop imparfait pour être de quelque utilité.

L'irritation des organes peut être provoquée, ou directement, par l'action de substances excitantes sur les tissus, ou sympathiquement, par l'affection de quelque partie éloignée de celle qui est le siége de la maladie ; mais quelle que soit la manière d'agir de sa cause provocatrice, la marche des phénomènes est à peu près identique. Lorsque les premiers accidens sont dissipés, et que la phlogose persiste à un degré médiocre, les vaisseaux capillaires contractent l'habitude de recevoir une plus grande quantité de sang ; la sensibilité prend une direction et un développement qui varient suivant les sujets, et qui

se perpétuent indéfiniment au même degré; les symptômes locaux de la lésion deviennent moins remarquables; ses effets sympathiques perdent de leur intensité, et disparaissent en grande partie. L'organe malade remplit imparfaitement ses fonctions; mais le dérangement de celles-ci n'est pas assez considérable pour exciter de grands désordres; l'économie s'accoutume insensiblement au nouvel état de choses qui résulte de la maladie; elle semble ne plus souffrir de la lésion qui tend à détruire l'une de ses parties. Il est, par exemple, très-ordinaire de voir les sujets affectés de gastrites ou de gastro-entérites latentes n'éprouver qu'un léger malaise après le repas, des lassitudes dans les membres, ou, après l'ingestion de liqueurs spiritueuses, des douleurs plus ou moins vives à l'un des points de la circonférence du thorax. Malgré la lésion de l'estomac, la langue est un peu rouge à sa pointe et à ses bords, le pouls est peu fréquent, la peau n'a pas beaucoup plus de chaleur et de sécheresse que pendant la santé. Tous ces phénomènes ne deviennent très-manifestes et les accidens plus graves, que quand des substances irritantes sont placées dans le ventricule. On observe la même exactitude dans le diagnostic, une absence analogue de tout symptôme très-apparent dans un grand nombre de cas de phlegmasie chronique des organes pectoraux; mais l'impression du froid, et spécialement du froid humide; les excès dans les alimens et dans les boissons exaltent la sensibilité des tissus malades, et font bientôt apparaître les signes les moins équivoques de la lésion.

Les exaltations passagères et souvent peu considérables des phénomènes morbides qui suivent, dans les cas d'irritations chroniques, l'application des irritans, sont de véritables recrudescences, bien qu'on ne les ait pas ainsi désignées. Elles se dissipent, il est vrai, presque toujours spontanément ou à l'aide de moyens peu énergiques; mais cette circonstance démontre seulement que l'impulsion communiquée à l'organe souffrant était peu considérable, et que ses effets disparaissent facilement: ce qui n'a pas lieu quand elle est assez violente pour constituer une recrudescence proprement dite.

Les irritations chroniques qui sont les plus susceptibles de recrudescence sont fréquemment méconnues. Le vulgaire attribue presque toujours à la faiblesse de l'organe la manière imparfaite dont la fonction est exécutée; il ne sait pas que toutes ces irritations occasionent dans la vitalité des parties un changement tel, qu'elles ne peuvent plus agir comme pendant la santé. Loin que ces tissus soient alors débilités, l'observation raisonnée des phénomènes et les ouvertures des cadavres démontrent au contraire que les actions vitales y ont acquis un surcroît de force, et que si le vin, si les alimens très-

substantiels, si tous les excitans en un mot déterminent des accidens plus ou moins graves, on doit attribuer ceux-ci, non à l'impuissance de l'organisme, mais à la surexcitation d'un viscère dont la susceptibilité était trop considérable. On prodigue cependant aux malades les stimulans les plus énergiques, dans les circonstances où l'on devrait mettre en usage les moyens les plus propres à dissiper la phlegmasie, qui est la cause première de tous les phénomènes morbides. Une manière aussi vicieuse de raisonner et d'agir entraîne après elle les plus funestes conséquences : il en résulte d'abord que le mal, loin de se dissiper, se perpétue, et devient incessamment plus difficile à guérir; que les tissus se désorganisent; que les forces de l'économie sont plus rapidement épuisées, et que la destruction de toute la machine est de beaucoup accélérée. Ces médicamens excitans, à l'administration desquels on procède avec tant de sécurité, provoquent, de plus, très-souvent des récrudescences mortelles. Le praticien prudent s'abstiendra donc de recourir à leur usage toutes les fois que l'indication de les prescrire ne sera pas parfaitement démontrée. La médecine physiologique apprend seule à reconnaître ces différens cas, et à remonter des phénomènes extérieurs vers les modifications cachées des organes dont ils sont les effets; elle seule fournit au médecin philosophe les bases d'une conduite vraiment rationnelle dans le traitement des maladies chroniques.

Lorsqu'une irritation a existé pendant longtemps et que l'économie toute entière s'est habituée à sa présence, on peut assimiler la disposition organique qui en résulte aux particularités d'organisation que certains sujets apportent en naissant. Le malade doit être considéré comme portant en lui le principe d'une destruction plus ou moins prochaine, mais qui est inhérent à sa constitution. La seule différence qui existe entre une irritation profondément enracinée et les altérations congéniales des organes, c'est que les premières sont accidentellement produites, et demeurent pendant longtemps dans un état qui permet de les détruire; tandis que les autres sont en quelque sorte naturelles à l'organisme, se développent avec lui, et sont, presque constamment, même à leur debut, audessus de la puissance de l'art.

Les irritations aiguës font périr les sujets en peu de jours, ou se guérissent avec rapidité : la machine ne peut supporter pendant longtemps les mouvemens précipités qu'elles provoquent. Il n'en est pas de même des irritations plus faibles que des stimulations légères entretiennent, et qui passent à l'état chronique. Celles ci ne déterminent que des phénomènes sympathiques peu violens; les fonctions de l'organe ne sont pas complétement abolies; la vie se prolonge au milieu des obsta-

cles, mais avec assez de régularité. Il y a plus, les parties saines de l'organe suppléent insensiblement celles que la dégénération détruit, et la mort ne survient que quand il ne reste plus aucune partie du tissu qui soit capable d'agir convenablement. C'est ainsi que l'on a trouvé chez des sujets affectés de céphalite chronique le cerveau transformé dans sa totalité en une bouillie épaisse, ou dilaté en un sac énorme et presque membraneux, ou endurci et offrant la dureté de la pierre. Le poumon, à la suite des pneumonies ou des pleurésies latentes, est fréquemment détruit, au point de ne former qu'un vaste foyer rempli de suppuration, ou refoulé et comprimé de manière à ce que l'air ne puisse en aucune façon le pénétrer, et que l'on ait été tenté de croire qu'il n'existait plus. Les gastrites chroniques produisent des altérations aussi étendues, et qui permettent à peine de concevoir comment le sujet a pu exister pendant qu'elles s'opéraient : l'estomac est tantôt entièrement cartilagineux, tantôt privé dans toute sa surface de sa membrane muqueuse, tantôt tellement rétréci à ses ouvertures, que le pylore ou le cardia ne permettent à aucune substance de le traverser. Il est incontestable que de vives irritations ne produisent jamais de semblables désordres. Toutefois, la mort a souvent lieu avant que l'organe soit détruit de manière à ne plus exécuter ses fonctions. Lorsque les sujets sont sensibles, et que les mouvemens organiques sont multipliés et violens, l'économie ne peut résister aux secousses qui l'agitent, et la vie s'éteint longtemps avant que les parties soient complétement désorganisées. Il est permis d'évaluer la durée d'existence qui est accordée aux sujets atteints d'affections chroniques d'après le rapport qui se trouve entre la sensibilité générale et l'intensité de l'irritation locale; plus l'une et l'autre seront faibles, plus les probabilités d'une longue vie seront favorables.

J'ai cru devoir insister sur ces résultats généraux de la présence des irritations chroniques dans l'économie vivante, bien que ce sujet ne semble pas appartenir directement à l'article dont je m'occupe. Les récrudescences ne sont en effet que des exaspérations de ces irritations; il est donc indispensable de connaître parfaitement celles-ci si l'on veut expliquer les phénomènes qui caractérisent les autres.

Une conséquence importante de ce qui vient d'être exposé relativement aux affections latentes, c'est qu'elles ne sont pas toutes susceptibles d'être guéries, soit que la dégénérescence du tissu ait déjà fait des progrès trop considérables, soit que les vaisseaux capillaires ne puissent plus revenir à leur état naturel, et cesser d'attirer une trop grande quantité de sang. Souvent même, lorsque le traitement le mieux dirigé n'est pas

utile et ne dissipe pas les phlegmasies chroniques des viscères; il est nuisible et il accélère la perte du sujet. C'est un fait que l'observation clinique a rendu incontestable, et qui ne saurait être trop connu, que, quand une inflammation ancienne résiste aux moyens antiphlogistiques les plus méthodiquement administrés, il est contraire aux intérêts des malades d'insister avec trop d'opiniâtreté sur l'emploi de cet ordre de médicament. Des personnes vivent en effet pendant quinze, vingt ou même trente ans avec des pneumonies, des pleurésies ou des gastrites chroniques; elles vivent imparfaitement, il est vrai; elles sont exposées à des douleurs et à des privations continuelles; mais leur état est encore supportable, et l'existence n'a pas perdu pour elles tous ses charmes. J'ai vu plusieurs fois des hommes placés dans les mêmes circonstances que ces personnes; des hommes qui semblaient, d'après l'état de leur nutrition, d'après le peu de vivacité de leurs sympathies, d'après la faiblesse des mouvemens produits par l'irritation; j'ai vu, dis-je, ces hommes dans la force de l'âge, et qui voulaient absolument être débarrassés des incommodités qu'ils éprouvaient, succomber en peu de mois sous l'influence d'un traitement que l'ancienneté et l'opiniâtreté de l'irritation, ou la désorganisation complette des tissus, rendaient infructueux. La diète la plus sévère, les boissons adoucissantes, les saignées générales et locales semblent d'abord agir favorablement; mais bientôt la susceptibilité de l'organe reparaît, et s'accroît ensuite à raison de la faiblesse que l'on détermine. La partie irritée réagit avec d'autant plus de force sur l'ensemble de l'organisme que celui-ci est moins stimulé; les matériaux de la nutrition se dirigent incessamment vers le point le plus sensible, et le malade arrive enfin à ce degré d'excitabilité de ne pouvoir supporter aucune action extérieure sans que l'inflammation se renouvelle. Ainsi des sujets qui faisaient usage sans inconvénient de quelques alimens solides et d'une petite quantité de boissons spiritueuses, et qui vivaient ainsi depuis plusieurs années, ne pouvaient plus, après quelques semaines de traitement, se permettre une tasse de décoction d'orge, mêlée à une égale quantité de lait, sans voir aussitôt les accidens de la gastrite ou de la pneumonie acquérir un plus haut degré d'intensité.

D'autres malades cependant, qui semblaient ressembler en tout aux précédens, ont guéri avec promptitude et facilité par l'emploi du même traitement. Cette différence dans le résultat dépend sans doute de l'état différent des organes malades, et de la diversité de constitution des sujets; mais il nous est impossible de déterminer rigoureusement quel est l'état des organes qui sont cachés à nos regards; nous ne pouvons même pas apprécier avec exactitude le degré de susceptibilité de cha-

que individu. De là naissent l'incertitude, qui est inséparable de notre pronostic, et la déception qui suit trop fréquemment les espérances qui nous paraissent les mieux fondées. Cependant, comme il est indubitable que l'irritation chronique abrégera les jours du malade, il est rationnel d'essayer dans tous les cas douteux l'emploi des moyens antiphlogistiques qui sont les plus propres à opérer la guérison. Mais si ces moyens, administrés avec prudence, ne réussissent pas; si les accidens persistent; si surtout la susceptibilité générale s'accroît, il ne convient pas d'insister davantage : le sujet est condamné à vivre avec son mal, et tout ce que peut le médecin éclairé, c'est de lui prescrire un régime qui s'oppose aux progrès de la désorganisation, qui assoupisse les sympathies, et qui permette à la machine d'agir avec liberté pendant le plus longtemps possible. Le repos de l'organe irrité, l'exercice et la stimulation, à titre de révulsifs, des autres organes : tels sont les moyens les plus convenables dans ces cas difficiles; quelquefois même on a obtenu par leur usage prolongé des guérisons inespérées, dans des cas où la méthode antiphlogistique directe n'avait été suivie d'aucun succès. *Voyez* l'exposition de la doctrine de M. Broussais, premier article, Journal complémentaire du Dictionaire des sciences médicales, t. II, p. 61.

Les causes qui font naître et qui perpétuent les irritations sont aussi celles qui provoquent les recrudescences. Ainsi le froid, et spécialement le froid humide, qui est la cause la plus puissante des phlegmasies du thorax, détermine le plus ordinairement les exaspérations plus ou moins violentes de ces maladies. Il est un grand nombre de personnes qui éprouvent, pendant de longues années, tous les hivers, des récrudescences de catarrhes, de pneumonies ou de pleurésies chroniques, récrudescences qui les conduisent enfin au tombeau. L'usage des alimens trop animalisés ou trop réfractaires à l'action des organes digestifs; celui des boissons spiritueuses, et surtout de ces élixirs amers, aromatiques ou autres, que l'on prodigue dans les cas de prétendues faiblesses d'estomac : toutes ces substances stimulantes provoquent ordinairement les récrudescences des gastro-entérites, comme elles avaient déterminé les premières apparitions de ces affections. Enfin les organes irrités étant les parties du corps vers lesquelles convergent toutes les sympathies, les agens qui exercent leur influence de la manière la plus générale, exaspèrent la phlogose dont ils sont le siége : c'est ainsi que les accès de colère, que les impressions morales très-vives, que les chagrins profonds peuvent déterminer la récrudescence des phlegmasies chroniques de tous les organes.

Les renouvellemens des irritations sont annoncés et carac-

térisés par des phénomènes semblables à ceux qui précèdent ou qui accompagnent les inflammations aiguës des organes affectés. Toutefois, ces phénomènes reçoivent quelques modifications de la situation de l'économie et de l'organe malade à l'époque où les récrudescences se manifestent. Les forces étant en partie épuisées par des douleurs longtemps prolongées, la partie étant le siége d'une congestion habituelle, qui rend plus facile et plus violente celle qui s'établit, il en résulte que les symptômes sont plus graves, que la concentration vitale est plus prompte à s'établir, et qu'enfin la prostration générale accompagne presque toujours le développement de ces surirritations locales. Il a été traité au long, dans un autre article, du mécanisme suivant lequel cette prostration est produite; je renvoie le lecteur à ce travail, dont je ne pourrais que reproduire ici les parties principales. *Voyez* PROSTRATION.

Je ne dois pas entreprendre, ici, l'histoire des cas particuliers de récrudescence, les bornes de cet article m'interdisent d'entrer dans de semblables détails. Il est cependant un de ces cas qui est trop important, et qui a donné lieu à des discussions trop vives, pour ne pas être l'objet d'une attention spéciale : je veux parler des récrudescences dont les gastro-entérites sont susceptibles.

Un livre fut écrit en 1813 : son auteur avait le projet de traiter d'une maladie qu'il croyait nouvelle, et à laquelle il imposa le nom de *fièvre entéro-mésentérique*. Je ne me propose pas d'attaquer en ce moment la doctrine qui est exposée dans l'ouvrage de M. A. Petit : cette doctrine est aujourd'hui appréciée à sa juste valeur par les médecins physiologistes; mais je cite cet écrit, parce qu'il est du petit nombre de ceux dont le mérite est indépendant des théories, puisqu'il consiste en descriptions fidèles de faits bien observés. Or, en lisant le traité du médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, on est bientôt convaincu qu'il n'y est question que d'entérites peu intenses et plus ou moins anciennes, qui ont été accidentellement exaspérées. Cette opinion est fondée et sur l'examen des observations, et sur les relations de ce que les autopsies des cadavres ont démontré. Ainsi, presque tous les sujets avaient été malades avant de contracter la prétendue fièvre; ils éprouvaient depuis plusieurs jours, plusieurs semaines, quelques-uns même depuis plusieurs mois, des coliques, de la diarrhée, des embarras dans la digestion, de l'inappétence et d'autres accidens semblables; presque tous étaient des ouvriers mal nourris, imparfaitement vêtus, habitués aux excès de toute espèce, et qui avaient fait usage du vin ou de l'alcool, afin de dissiper le malaise et la faiblesse qu'ils éprouvaient. Un abus plus considérable de ces boissons, ou l'action de quelque autre cause

irritante, avait enfin déterminé l'exaspération ou la récrudescence de la maladie. Les symptômes de la gastro-entérite devenaient très-manifestes; les accidens acquéraient incessamment plus de gravité; enfin les malades succombaient en peu de jours à la violence de l'irritation nouvelle. L'ouverture des cadavres montrait partout et chez tous des traces d'une ancienne irritation confondue avec celle d'une phlogose plus récente. Des ulcérations plus ou moins profondes, multipliées et étendues; des plaques noires ou violacées; des épaississemens considérables; des gonflemens et des dégénérescences squirreuses des ganglions mésentériques : tous ces désordres, qui existaient vers la fin de l'intestin grêle, appartenaient à la phlegmasie chronique, et rendaient son existence incontestable. La phlogose aiguë n'était pas moins évidente, puisque des rougeurs plus ou moins vives de la tunique muqueuse de l'estomac et de l'intestin; des tuméfactions rouges aux ganglions mésentériques correspondans, attestaient qu'elle avait envahi ces parties. C'est donc à la récrudescence des inflammations gastro-intestinales qu'il faut rapporter les symptômes d'adynamie ou d'ataxie qui ont été si fréquemment indiqués comme des signes de la fièvre entéro-mésentérique; et l'ouvrage qui est consacré à la description de cette fièvre doit être considéré comme un chapitre important de l'histoire des phlegmasies chroniques du tube alimentaire.

Les effets des récrudescences varient suivant la constitution des sujets, et suivant le degré d'altération de l'organe affecté. Il est arrivé, quelquefois, que leur apparition a été avantageuse au malade, et que non-seulement l'irritation nouvelle s'est dissipée, mais encore l'irritation ancienne : la sensibilité des tissus a été modifiée par la surexcitation avec assez de force pour que les vaisseaux aient pu revenir à leur état naturel. Moins l'origine de l'irritation latente est éloignée, plus on doit avoir l'espoir d'obtenir une heureuse terminaison; plus, au contraire, elle est ancienne, plus aussi elle est difficile à dissiper.

Lorsque les irritations, de latentes qu'elles étaient, deviennent aiguës, la fièvre s'allume et se prolonge avec une intensité, variable, pendant un temps plus ou moins long. Les praticiens qui ont vu cette réaction organique être suivie, dans quelques cas, de la guérison radicale, ont cru que la fièvre est le moyen dont se sert la nature afin d'obtenir ce résultat. Ils proposèrent en conséquence de susciter, à l'aide de moyens perturbateurs, des troubles semblables, et d'opposer à presque toutes les affections chroniques des fièvres artificielles, ou, en d'autres termes, de faire passer les irritations chroniques et anciennes à l'état aigu, afin d'opérer un changement avantageux dans la vitalité des tissus malades. Mais ces idées ont be-

soin d'être rectifiées par les nouvelles connaissances que nous avons acquises en physiologie pathologique. Il n'est plus permis de supposer que la fièvre artificielle convienne à tous les cas, et peut être excitée, sans inconvénient, dans toutes les circonstances. Les médications à l'aide desquelles on détermine la réaction sanguine, n'ont pas en général été suivies de succès pendant les irritations chroniques des viscères; elles ont, au contraire, occasioné des accidens funestes chez plusieurs sujets, surtout chez ceux qui étaient atteints de lésion du canal digestif, sur lequel on applique presque toujours les substances irritantes. Les fièvres artificielles ne sont avantageuses que dans les cas d'engorgemens indolens des parties extérieures du corps, et spécialement du système lymphatique. Les praticiens l'ont excitée avec succès, afin de dissiper les tumeurs scrophuleuses, de guérir les caries, les ulcères dits atoniques, etc.; mais, dans ces cas mêmes, il est prudent d'observer avec attention l'état des organes gastriques, et d'arrêter la fièvre aussitôt que les phénomènes indiquent leur vive excitation.

La terminaison des récrudescences n'est pas toujours aussi heureuse que je viens de l'indiquer : cet accident est, au contraire, le plus ordinairement défavorable aux malades. Un des effets les plus communs qu'il entraîne à sa suite est de donner une nouvelle force à l'irritation chronique, et d'accélérer la désorganisation des tissus. A la suite de chaque récrudescence, la solution de la maladie est plus difficile; les parties reviennent moins complétement à leur état naturel; il reste un foyer plus actif d'excitation, une épine, ainsi que le disait Van Helmont, qui entretient le trouble des fonctions, et qui appelle les fluides. C'est donc une erreur déplorable que celle des médecins qui s'obstinent à considérer la récrudescence que l'organisme provoque spontanément et à des époques régulières, pendant les maladies chroniques, comme des efforts salutaires que fait la nature pour se débarrasser du principe matériel qui, suivant eux, entretient ces affections. Les auteurs de cette théorie erronée favorisent le développement de ces prétendus efforts critiques; ils provoquent même leur manifestation, et aggravent ainsi presque toujours le désordre. Ce qui est le moins funeste au malade, c'est qu'après la récrudescence il soit placé dans le même état qu'avant son apparition, et qu'il n'ait rien perdu de sa force, ni dans l'organe, ni dans l'intégrité de sa texture.

Les récrudescences sont toujours très-graves et souvent mortelles lorsqu'elles sont violentes, que l'irritation affecte un organe important, et que le sujet, déjà affaibli, est très-sensible. On observe, dans ces cas, le développement rapide des symptômes les plus alarmans : l'anxiété est bientôt extrême, la pros-

tration profonde, la vitalité presque éteinte dans toute l'économie. Les récrudescences de gastro-entérite dont il a été question précédemment, deviennent quelquefois funestes en quelques heures, ainsi qu'on le voit chez les personnes qui sont convalescentes de fièvres dites essentielles, et qui périssent d'indigestion avant qu'on ait pu leur administrer le moindre secours. Les récrudescences des phlegmasies des membranes séreuses, de l'abdomen et du thorax, ne sont pas accompagnées de moins de danger; les malades succombent avec la rapidité la plus effrayante, et sans que l'art puisse en aucune façon arrêter les progrès de la lésion. Nous avons vu, en 1817, à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grace, un exemple remarquable de la léthalité de ces exaspérations subites des irritations des membranes séreuses. Le militaire qui est le sujet de cette observation avait éprouvé tous les accidens qui caractérisent une péritonite aiguë, mais peu intense; les symptômes avaient diminué insensiblement par l'effet d'un régime sévère et de quelques boissons adoucissantes; et, depuis plusieurs semaines, il ne restait plus que des douleurs abdominales assez légères, mais qui augmentaient à la pression, et qui étaient accompagnées d'un mouvement fébrile peu considérable pendant le jour. A cette époque, le malade mangea une grande quantité de haricots et but quelques verres de vin. A peine ces alimens étaient-ils parvenus dans la cavité intestinale, que la douleur de l'abdomen devint intolérable; les extrémités inférieures se refroidirent; le pouls, presqu'insensible, était petit, dur et profond; la prostration générale acquit le plus haut degré de violence; un hoquet fréquent, avec de légers efforts pour vomir, se manifesta. La nuit fut orageuse, et s'écoula au milieu de l'agitation la plus cruelle. Le lendemain, dix-huit heures après l'invasion de la récrudescence, le malade fut apporté à l'hôpital; son état était désespéré. Des briques brûlantes furent appliquées aux pieds; des frictions avec la laine trempée dans le vinaigre camphré, chaud, furent pratiquées sur tout le corps; on appliqua douze sangsues sur la région ombilicale. Ces moyens demeurèrent sans succès : la mort survint avant la chute des sangsues, et il sembla qu'elle fut accélérée par l'action de celles-ci (*Voyez* PROSTRATION). L'ouverture du cadavre fit découvrir le péritoine rouge, épaissi, recouvert de fausses membranes, adhérant à lui-même dans la plus grande partie de son étendue, et contenant une petite quantité de sérosité lactescente. La membrane muqueuse du canal digestif était légèrement phlogosée dans les portions qui tapissent l'estomac et le commencement de l'intestin grêle; tous les autres organes étaient dans l'état naturel.

Les récrudescences des phlegmasies pulmonaires ne sont pas

moins rapidement mortelles lorsque l'irritation est violente. Les malades périssent alors en peu d'instans, et sont étouffés, dans quelques cas, par le sang, qui obstrue tout à coup les parties encore perméables de l'organe. Enfin, toutes les irritations qui surviennent dans des parties déjà affectées de phlegmasies chroniques, sont plus graves et plus difficiles à combattre que celles qui s'emparent des parties saines.

Le traitement des récrudescences est en général le même que celui des irritations aiguës primitives. Le praticien doit constamment les combattre à l'aide de moyens antiphlogistiques proportionnés à la violence de l'irritation et à la force de la constitution du sujet. La diète, les boissons délayantes, les saignées générales et locales, si le malade est vigoureux; s'il est très-affaibli, les révulsifs les plus puissans sont les médications les plus convenables. Cette méthode est la seule qu'un médecin éclairé avoue, et qui soit en harmonie avec les principes sévères de la physiologie pathologique. Une routine aveugle ou des théories hypothétiques, qui ne comptent plus qu'un petit nombre de partisans, excitent cependant encore quelques praticiens à respecter les récrudescences lorsqu'elles sont modérées, et à les seconder comme des insurrections salutaires de la force médicatrice de la nature. Mais il est trop rare que ces exaspérations soient suivies de bons effets pour que la raison conseille de les favoriser; et lors même qu'elles doivent être utiles, il convient encore de les combattre, afin d'abréger les douleurs du malade, et de prévenir des accidens funestes qui, souvent, ne peuvent plus être efficacement attaqués lorsqu'ils se sont développés. L'impulsion étant donnée, la vitalité des tissus affectés est modifiée en peu d'instans, et si le sujet doit obtenir la guérison radicale, il est inutile, pour atteindre ce but, que la phlegmasie se prolonge. Loin de là, la longue excitation des parties vivantes s'oppose toujours à la terminaison des phlogoses par résolution.

Les règles qui viennent d'être établies, et les préceptes qui ont été exposés précédemment, au sujet des fièvres artificielles, ou des récrudescences qui sont provoquées par l'art, indiquent suffisamment les cas dans lesquels le médecin peut, avec avantage, exciter des perturbations de ce genre : ces cas sont ceux où l'irritation est fixée sur des parties extérieures du corps, et où les organes digestifs sont parfaitement sains. Alors on peut stimuler, sans crainte, l'estomac et les intestins, en observant toutefois les progrès de leur excitation. Lorsque la membrane muqueuse gastro-intestinale est très-sensible, elle se prête difficilement à ces modifications, et des inflammations violentes menacent de s'en emparer; il est prudent de se borner à exciter, dans la partie, une irritation plus ou moins vive, qui provoque la fièvre locale, dont les effets ont souvent été plus

salutaires que ceux de la réaction fébrile générale. Mais toutes les fois que la phlegmasie chronique a son siége dans des organes internes, et spécialement dans les viscères qui servent immédiatement ou secondairement à la digestion, il est contraire aux préceptes d'une saine pratique de recourir aux médications qui peuvent déterminer la fièvre. Le nombre des personnes qui ont obtenu d'heureux résultats de ces moyens est si petit, relativement à celui des malades chez lesquels il a produit des effets funestes; il nous est si difficile de prévoir à quel degré d'intensité s'arrêtera l'irritation que nous déterminons dans des organes déjà enflammés; nous sommes si fréquemment enfin, dans l'impossibilité d'arrêter les progrès des phlogoses secondaires, et de soustraire les sujets à leur perte, que ce n'est jamais sans la plus grande circonspection qu'il sera permis d'essayer l'administration des substances irritantes pendant le cours des phlegmasies chroniques des parties contenues dans les grandes cavités du corps.

Je termine ici ces considérations générales concernant le renouvellement des irritations, le lecteur trouvera aux articles *irritabilité*, *irritation*, *phlegmasie*, *prostration*, etc., des développemens qui complètent la doctrine relative aux récrudescences. (BEGIN)

RECTIFICATION, s. f., *rectificatio*, dérivé de *rectus*, droit, *facio*, je fais. On nomme ainsi l'opération que l'on exécute sur les liquides en les soumettant à la distillation afin d'en séparer les substances étrangères; lorsque les matières qui altèrent le liquide que l'on rectifie sont plus volatiles que lui, elles passent dans le récipient, et le liquide reste dans l'appareil distillatoire, comme on le remarque dans la concentration de l'acide sulfurique; quelques-uns appellent cette opération *déphlegmation*. Si, au contraire, les matières impures sont moins volatiles; elles demeurent dans la cornue, et le liquide se rend dans le récipient. C'est ainsi qu'on rectifie l'éther, l'alcool; pour pratiquer cette opération sur ce dernier, on emploie quelquefois la craie, les alcalis, les sels effleuris, ou très-avides d'eau, comme l'acétate de potasse, afin de mieux fixer le flegme.

La rectification est un des principaux moyens de purification des médicamens. *Voyez* PURIFICATION. (NACHET)

RECTUM, s. m., *rectum*: on nomme ainsi la troisième et dernière partie du gros intestin. Le rectum a été décrit dans le bel article *intestin* que MM. Chaussier et Adelon ont donné au Dictionaire.

Fonctions du rectum. Voyez INTESTIN, DIGESTION.

Vices de conformation du rectum. Voyez IMPERFORATION.

Maladies du rectum. Plaies. Cet intestin peut être blessé par un instrument vulnérant qui a pénétré dans l'intérieur de l'ab-

domen (*Voyez* PLAIES PÉNÉTRANTES DE L'ABDOMEN) ; on l'ouvre quelquefois dans l'opération de la lithotomie ; cet accident est arrivé aux chirurgiens les plus habiles, à Cheselden, à M. Deschamps. *Voyez* LITHOTOMIE.

Corps étrangers. Voyez CORPS ÉTRANGERS.

Développement de poils dans le rectum. M. Martin le jeune, médecin de Lyon, a publié dans le Journal général de médecine une observation fort extraordinaire de ce phénomène survenu chez une jeune fille. Une mèche de cheveux parut subitement dans le rectum, à la suite de coliques violentes et de picotemens très-incommodes dans cette partie. M. Devilliers, qui a fait à la société de médecine de Paris un rapport sur cette observation, lui reproche de manquer assez souvent d'exactitude pour qu'on puisse élever des doutes sur la véracité de son contenu. On possède plusieurs exemples du développement de poils dans le rectum. *Voyez* POILS.

Abcès, perforations, ulcérations du rectum. Voyez FISSURE, FISTULE A L'ANUS.

Polypes. Voyez POLYPE.

Déchirement de la cloison recto-vaginale. Voyez DÉCHIREMENT.

Rétrécissement du rectum. Voyez IMPERFORATION.

Dilatation du rectum. Aucun intestin n'est plus susceptible que celui-ci de dilatations extraordinaires. M. Portal l'a trouvé dans un cadavre qu'il a ouvert, si ample, qu'il remplissait presque la cavité inférieure du bassin ; ses parois étaient couvertes de veines variqueuses. *Voyez* CONSTIPATION.

Paralysie du rectum. Voyez INCONTINENCE DES MATIÈRES FÉCALES.

Squirre du rectum. Voyez IMPERFORATION, tom. XXIV, p. 130.

Chute du rectum. Elle doit être distinguée de l'invagination (*Voyez* ce mot) ; le renversement de la membrane muqueuse et des parois du rectum par l'anus est porté à un degré plus ou moins considérable ; Morgagni cite un cas de cet accident remarquable par la longueur de la portion d'intestin qui dépassait l'anus ; elle égalait celle d'une coudée ; les Mélanges des curieux de la nature contiennent une observation plus extraordinaire encore : la tumeur avait deux pieds de longueur ; lorsque la portion d'intestin renversé est si considérable, elle n'est pas formée par le rectum lui seul ; il y a invagination dans ce viscère, du colon, du cœcum, et quelquefois de l'intestin grêle. Le rectum est plus solidement assujéti dans sa place que ne le sont dans la leur les autres intestins. Sa chute a lieu lentement ou tout d'un coup. Les causes de cette maladie sont assez multipliées ; on voit assez souvent le rectum se renverser chez les enfans que l'on opère de la taille. Sabatier a vu deux chutes de l'anus, l'une arrivée à un enfant qui avait des vers,

l'autre venue lentement et déjà ancienne sur un vieux soldat. On doit à ce chirurgien d'excellentes remarques sur le renversement du rectum (*Mémoires de l'académie de chirurgie*, t. v).

Des imposteurs ont feint quelquefois d'être affectés de renversement du rectum ; Ambroise Paré raconte d'une manière fort plaisante l'histoire d'une caguardière feignant être malade du mal de Saint Fiacre, il lui sortait *par l'anus* un long et gros boyau fait par artifice.

Le traitement du renversement du rectum consiste dans la réduction de l'intestin. (MONFALCON)

RÉCURRENT, s. m., *recurrens*, de *recurrere*, retourner, revenir sur ses pas. On désigne sous le nom de *recurrentes* plusieurs branches nerveuses ou artérielles qui, par une direction inverse des autres, semblent remonter vers l'origine du tronc qui leur a donné naissance.

Nerf récurrent, ou *laryngé inférieur* (rameau trachéal, Chaussier). Ce rameau est double, c'est-à-dire fourni par le nerf vague du côté droit, et par celui du côté gauche ; l'un diffère un peu de l'autre.

A droite. Il naît du pneumo-gastrique audessous de l'artère sous-clavière, et l'embrasse par sa courbure en forme d'anse, puis se porte en dedans, environné par la carotide, la thyroïdienne inférieure et la trachée-artère, puis remonte entre elle et l'œsophage où il se termine.

A gauche. Ce nerf naît beaucoup plus bas que le précédent, se recourbe comme lui, en formant une anse plus considérable, et qui embrasse la crosse de l'aorte ; le reste de son trajet est le même qu'à gauche.

Dans son trajet, le nerf récurrent donne de la convexité de son anse un grand nombre de filets que les anatomistes ont distingués en *cardiaques*, *pulmonaires*, *œsophagiens*, *thyroïdiens* et *trachéens*. Les noms imposés à ces ramuscules indiquent très-bien leur marche et leur destination. Presque tous, après un court trajet, se distribuent aux organes d'où ils tirent leur nom, s'y anastomosent avec les ramuscules du nerf opposé, ou bien avec ceux des ganglions du grand sympathique (trisplanchnique, Ch.).

Arrivé à la partie inférieure du larynx, le rameau laryngé inférieur s'engage sur le bord du constricteur inférieur, y donne quelques filets, ainsi qu'à la partie postérieure du pharynx, et va se distribuer à l'intérieur du larynx (*Voyez* ce mot). *Voyez* PNEUMO-GASTRIQUE.

Artères récurrentes. La *radiale* en fournit une autre qu'on nomme *récurrente radiale*. La *cubitale*, deux désignées sous les noms de récurrentes cubitales *postérieures* et *antérieures*. Une quatrième fournie par l'artère interosseuse prend le nom de *récurrente radiale postérieure*. Il existe un rameau récur-

rent qui naît de l'artère tibiale antérieure connue sous le nom de *branche récurrente tibiale. Voyez* les mots *cubital*, *radial*, et *tibial* où ces différentes branches sont décrites. (M. P.)

REDINGOTES ANGLAISES. On donne ce nom, à Paris, à de petits sacs préparés avec l'appendice cœcal de quelques quadrupèdes, et qui servent à préserver les parties génitales de l'absorption du virus vénérien. M. Cullerier donne à cette espèce de gant le nom de *capote de santé.*

Il y a environ soixante et cinq ans que cette invention fut faite à Londres par un nommé Condom, dont elle a retenu le nom dans ce pays. M. Swediaur remarque que cette découverte, dont l'utilité eût dû valoir à son auteur la reconnaissance de ses compatriotes, ne fit que le déshonorer dans l'opinion publique, et qu'il fut même obligé de changer de nom, bien qu'il communiquât son procédé sans aucune vue d'intérêt, et qu'il n'en fît point l'objet d'une spéculation mercantile.

On prépare les redingotes anglaises avec les appendices cœcaux du veau, du mouton, de l'agneau, afin d'en avoir de différens calibres, et non avec l'intestin cœcum, comme le dit M. Swediaur, parce qu'il ne faut point qu'il y ait de couture à ces étuis qui pourraient blesser la partie sur laquelle on les applique, et donner entrée au virus syphilitique. On lave cette portion intestinale, on la fait sécher en la distendant avec du papier ou du coton, et on l'assouplit ensuite en la frottant entre les doigts avec un peu de son et d'huile. On pratique à l'extrémité ouverte une coulisse dans laquelle on passe un cordon qui sert à fixer cette enveloppe. Lorsqu'elle est bien préparée, elle doit être transparente comme le taffetas ciré, bien souple, point plus mince dans une place que dans l'autre, parce qu'elle pourrait se rompre là; et encore moins doit-elle être percée. On doit visiter avec soin les redingotes anglaises avant de s'en servir, afin de s'assurer de ces deux dernières conditions qui sont les plus essentielles de leur confection, à cause des inconvéniens qui peuvent en résulter.

Effectivement on s'en sert dans des circonstances où la moindre rupture pourrait devenir fort contraire aux intentions que l'on a en les employant: 1°. pour ne point s'exposer à la contagion vénérienne; 2°. pour que le coït ne soit point prolifique. Dans ces deux cas, la moindre perforation, le plus petit trou peuvent donner lieu à l'introduction du virus syphilitique, ou au passage du sperme. Le premier est surtout beaucoup plus à craindre, car il ne faut que la plus légère communication pour que la contagion ait lieu, tandis que la projection de la semence étant nécessaire, ordinairement, pour que la fécondation puisse se faire, ce serait un grand hasard que la perforation eût lieu précisément à l'orifice de l'urètre.

Lorsqu'on soupçonne la moindre infection, on doit se servir

de condom, c'est un moyen d'éviter une des maladies les plus affligeantes de l'espèce humaine, et l'une de celles qui tourmentent le plus ceux qui en sont atteints, à cause des craintes qu'elle entraîne à sa suite. Sous le rapport de la sécurité, l'emploi de ce moyen, lors de commerce impur ou douteux, est d'un avantage considérable. Si le moraliste le blâme à cause de la facilité qu'il apporte à des relations réprouvées, d'un autre côté la médecine ne peut qu'en approuver et en provoquer l'usage de tout son pouvoir, puisqu'il devient un puissant obstacle à la contagion vénérienne. On peut même dire que l'usage des condoms n'est point assez répandu, et que s'il l'était davantage, on pourrait espérer de voir diminuer d'une manière notable le nombre des affections syphilitiques; peut-être même parviendrait-on avec le temps à leur destruction, du moins il serait un des moyens les plus puissans dont on pourrait se servir pour y parvenir.

En s'en servant pour empêcher une fécondité réprouvée, la morale publique serait moins souvent outragée. On verrait moins de filles mères, moins de femmes obligées de soustraire les fruits d'un amour illégitime à des époux outragés. Les malheurs de tous genres qui naissent d'une fécondité malheureuse et qui font le désespoir de celles qui en sont les victimes et de leurs familles, seraient plus souvent épargnés. Des maux sans nombre seraient évités à la faiblesse humaine; il y aurait moins de tentatives d'avortement, moins d'infanticides, etc. Que d'avantages résulteraient de l'emploi plus fréquent d'un moyen si simple! Au surplus, la crainte d'une communication prolifique sert parfois de prétexte pour se revêtir de la capotte de santé avec des femmes que l'on soupçonne être infectées, et réciproquement.

M. le docteur Fournier a judicieusement conseillé l'usage de ce moyen au mari d'une nourrice, pour éviter une fécondité nuisible à l'allaitement.

Le mystère que l'on met dans la vente de ce préservatif est vraiment fâcheux; on n'en trouve, sous le manteau, que chez quelques marchands d'objets en taffetas ciré au Palais Royal à Paris, tandis que leur débit devrait être général et avoir lieu chez les pharmaciens, en prenant toutefois les précautions indiquées par la bienséance. On vend publiquement le remède contre la vérole, et l'on n'ose pas en faire de même du moyen prophylactique, tant l'esprit humain est pétri de contradictions. Si la vente en était autorisée et répandue, le prix de cet objet serait très-modique, car il peut être préparé à peu de frais. Il faut éviter de se servir de condoms qui aient déjà été employés, comme cela arriverait si on en achetait à ces officieux revendeurs qui vous en offrent à demi-voix dans les promenades publiques. Le plus souvent ils sont de hasard, et pourraient

donner le mal que l'on cherche à éviter. Il faut d'autant plus s'assurer que le condom dont on se sert est de bonne qualité, que la sécurité qu'il procure peut tourner au désavantage de celui qui l'emploie; effectivement avec lui, on croit pouvoir ne prendre aucune précaution, et cependant s'il se rompt pendant l'usage, on ne manquera pas de tomber dans les maux qu'on cherchait à éviter.

Il serait à désirer qu'on pût donner plus de solidité à ce moyen hygiénique, ce qui ne manquerait pas d'avoir lieu si on parvenait à surmonter la fausse honte qui s'oppose à son emploi plus vulgaire. Ce sujet est même si délicat à toucher, qu'il nous a fallu une sorte de courage pour en entretenir nos lecteurs, malgré son extrême importance et les résultats précieux que la *médecine* peut en retirer. (F. V. M.)

REDONDANCE, s. f., *redundantia*, *redundatio*, excès, plénitude, surabondance des humeurs. Cet état, lorsqu'il est porté un peu loin, constitue une véritable maladie, ou plutôt une disposition pathologique que l'on est dans la nécessité de combattre par le régime et tous les moyens capables de diminuer la masse des liquides, et de détruire cette surabondance. Cette redondance humorale qui peut être acquise ou naturelle, caractérise essentiellement les tempéramens sanguins ou lymphatiques, suivant qu'elle porte sur l'un ou l'autre de ces deux systèmes. La redondance sanguine est surtout fréquente chez les individus qui se livrent aux jouissances de la table. Cet état ressemble beaucoup à la pléthore; mais il y a pourtant cette différence entre elles deux, que la redondance est générale, c'est-à-dire qu'elle a lieu dans toute l'étendue du système, tandis que la pléthore peut n'être que locale, c'est-à-dire n'affecter qu'une partie du système, tout le reste étant dans un état naturel, comme cela a lieu dans un grand nombre de sujets exposés aux attaques d'apoplexie, et chez lesquels il n'y a réellement pléthore sanguine que dans les parties supérieures. *Voyez* PLÉTHORE.

On appelle parfois le pouls dicrote pouls redondant. *Voyez* DICROTE. (R.)

REDOUBLEMENT, s. m., *exacerbatio*, *duplicatio*, *incrementum*. C'est l'augmentation ou l'accroissement d'un état morbide ou de quelqu'un de ses symptômes. Ainsi on dit: redoublement de fièvre, de mal-être, de douleur, etc. Ce mot étant absolument synonyme d'*exacerbation* et de *paroxysme*, nous renvoyons surtout à ce dernier article. (RENAULDIN)

REDOUL, s. m., *coriaria myrtifolia*, Linn.: arbrisseau de la dioécie décandrie de Linné, dont l'ordre naturel n'a point encore été déterminé positivement, mais qui paraît avoir quelques rapports avec la famille des atriplicées. Ses tiges s'élèvent en buisson à la hauteur de cinq à six pieds; ses feuilles sont

ovales, opposées, presque sessiles, glabres : ses fleurs sont verdâtres, disposées en grappes à l'extrémité des rameaux, et ordinairement dioïques. Les mâles ont un calice de cinq folioles, et dix étamines; les femelles ont un calice semblable aux mâles, et cinq ovaires comprimés, réunis, lesquels deviennent, après la fécondation, un fruit bacciforme, formé de cinq capsules monospermes, recouvertes par des corps glanduleux peu apparens dans la fleur, mais qui prennent de l'accroissement et s'épaisissent après la floraison. Cette plante croît dans les haies et les buissons du midi de la France et de l'Europe.

Le redoul ne paraît pas avoir jamais été employé en médecine, car on ne trouve rien dans les ouvrages de matière médicale qui indique qu'on ait connu ses propriétés, et nous nous abstiendrions de parler de cette plante, si elle ne méritait d'être signalée sous le rapport des effets dangereux et même délétères que ses fruits peuvent produire. On doit à M. Pujade, alors médecin à l'armée d'Espagne, d'avoir fait connaître les propriétés vénéneuses de ces fruits, par un mémoire inséré dans les Annales cliniques de la société de médecine pratique de Montpellier, cahier de décembre 1811.

Voici, en abrégeant le récit de M. Pujade, comment il raconte qu'il découvrit les propriétés malfaisantes des baies du redoul :

Sur les bords de la Fluvia, petite rivière de la Catalogne, plusieurs militaires, séduits par la forme agréable des fruits, en mangèrent avec avidité pour se désaltérer. Au bout d'une heure, ou environ, ils commencèrent à éprouver un malaise extrême, puis des nausées et des vomissemens très-pénibles, accompagnés de crampes dans les membres. A ces premiers symptômes, succédèrent la prostration des forces et un état comateux des plus profonds. Ce fut alors que sept de ces malheureux furent confiés aux soins du docteur Pujade, après avoir vu périr deux de leurs camarades dans les premières vingt-quatre heures, avant d'avoir pu recevoir aucun secours. L'émétique en lavage leur fut d'abord administré, et leur fit rendre par le vomissement une quantité considérable de baies non digérées. Ensuite on leur prescrivit pour boisson de l'eau acidulée avec le vinaigre, des frictions et des vésicatoires rubéfians sur différentes parties du corps. Revenus de leur état comateux, ils se plaignirent de vives coliques; leur ventre devint tendu et rénitent. On joignit alors à l'eau acidulée les boissons délayantes, mucilagineuses, et des lavemens émolliens. Ces remèdes furent suffisans. Tous les accidens se calmèrent promptement, et après une courte convalescence les malades furent bien rétablis.

Dans les pays où le redoul est commun, on emploie ses ra-

meaux et ses feuilles pour le tannage des cuirs; on s'est aussi servi de ses fruits pour teindre en noir.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RÉDUCTION (pathologie), s. f., *reductio*, *restitutio*, *repositio* (de *re* pour *retrò*, et de *ducere*, action de reconduire, de replacer) : opération de chirurgie par laquelle on remet à leur place les parties qui en sont sorties. On la pratique dans les luxations, dans les fractures, dans les hernies, dans les chutes du rectum, de la matrice, et en un mot dans tous les déplacemens susceptibles d'être guéris par elle.

A. *Réduction des luxations et des fractures* (*Voyez* les articles généraux FRACTURE, tom. XVI, pag. 531; et LUXATION, tom. XXIX, pag. 238), et, pour chacun des os ou des luxations, l'article qui le concerne.

Mais c'est ici le lieu de dire que la réduction de certaines luxations peut quelquefois se faire par des circonstances fortuites tout à fait extraordinaires, et dont il n'est point parlé ailleurs dans cet ouvrage. C'est ainsi que j'ai vu, à Boulogne-sur-mer, un soldat avec une luxation de l'humérus en bas et en dedans, laquelle venait d'être produite par une chute sur le coude. Cet homme, qui était ivre, fut placé dans une salle de malades en attendant qu'un infirmier vînt m'aider; mais dans l'intervalle il voulut sortir et roula sur l'escalier de la hauteur d'un étage. Quand il fut relevé, nous trouvâmes, à mon grand étonnement, que la luxation n'existait plus: elle s'était réduite dans la chute. On conçoit qu'il n'y a guère que l'articulation scapulo-humérale qui, par sa laxité et par sa disposition, permette dans quelques cas, fort rares malgré l'exemple que je viens de rapporter, une pareille réduction de sa luxation. S'il est vrai qu'un des moyens employés autrefois avec succès pour replacer la mâchoire inférieure luxée, consistait à la rapprocher rudement de la mâchoire supérieure à coups de poing portés sous le menton, on concevra aussi qu'il ne serait pas impossible qu'une chute sur cette partie eût le même résultat.

B. *Réduction des hernies*. La réduction des hernies, ou seulement toute tentative pour les faire rentrer, a reçu, lorsqu'elle est faite méthodiquement par la compression avec la main, le nom de *taxis*. C'est à ce mot que devront être discutés, d'une manière générale, le mécanisme de la réduction; les meilleurs procédés à mettre en usage et les précautions à prendre pour l'obtenir; les accidens qui en résultent quelquefois, ceux qui tiennent à des manœuvres trop souvent ou inconsidérément répetées; les difficultés, les obstacles et les dangers qu'apportent à cette réduction l'engouement, l'inflammation, l'étranglement des parties herniées, leurs adhérences, leur état actuel, leur nature, le temps depuis lequel elles ont abandonné

leur place, les brides, la disposition du sac herniaire, etc. Quant aux détails particuliers relatifs à la réduction de chaque espèce de hernie, on les trouvera aux mots *bubonocèle*, *entérocèle*, *entéro-épiplocèle*, *epiplocèle*, *mérocèle*, *omphalocèle*, *pneumocèle*, etc.

Souvent la réduction des hernies se fait spontanément, ou par des circonstances indépendantes de la main du chirurgien; ces circonstances sont décrites avec soin aux articles cités.

C. On pratique encore la réduction du rectum, du vagin, dans les chutes ou procidences de ces organes; de la matrice, lors de sa chute et de son renversement; de la membrane muqueuse de l'intestin, dont l'extroversion complique un anus contre nature; de l'épiploon, de l'intestin ou de quelque autre viscère qui s'échappe des cavités lors des plaies pénétrantes de celles ci; des mêmes parties, dans une opération de hernie étranglée; de l'iris sorti à travers une ouverture de la cornée, etc. Les procédés, qui sont très peu comparables entre eux et avec ceux employés pour réduire une fracture, une luxation, une hernie ordinaire, sont ou seront décrits mieux à leur place dans les articles nombreux de ce Dictionaire qui traitent des maladies et des accidens que je viens de nommer.

D. En soutenant que beaucoup de muscles sont susceptibles d'un déplacement, qui est à eux ce que les hernies sont à d'autres parties molles, Pouteau a tracé des préceptes pour réduire les muscles déplacés. Mais, quand on a lu avec attention cet auteur, on est persuadé que ce qu'il appelle *luxation des muscles* mérite plutôt les noms d'entorse, de crampe, de contracture, de distension violente et de rupture des muscles ou de fibres musculaires ou tendineuses; et quand on réfléchit sur le déplacement des muscles, on est bien convaincu qu'il ne peut s'effectuer que dans trois cas :

1°. Lorsqu'une aponévrose d'enveloppe générale des membres ou la gaîne aponévrotique de tel muscle, étant divisées, leur permet de faire hernie à travers la solution de continuité;

2°. Lorsque le développement d'une tumeur change leurs rapports respectifs ou les éloigne plus ou moins de leur position naturelle;

3o. Enfin, quand une luxation véritable, c'est-à-dire une luxation des os, ou même une fracture, produit un pareil effet.

Mais qui ne voit que dans ces cas le déplacement des muscles est consécutif, et ne constitue guère qu'une complication d'une maladie principale, à la gravité de laquelle il n'ajoute pas ordinairement? Lors de l'étranglement d'une portion de muscle par une ouverture qui lui a donné issue, le débridement qu'on pratique calme la douleur et l'inflammation, mais ne remet rien en sa place.

Il ne peut donc point y avoir ici de réduction, dans le sens

que l'entendait Pouteau, qui croyait avoir observé la luxation des muscles, à la suite d'une contraction très-forte qui avait déchiré la gaîne, d'où le muscle, disait-il, s'échappait en partie. Les muscles longs paraîtraient seuls, au premier coup d'œil, susceptibles de ce déplacement, et ils le sont seuls, suivant le célèbre chirurgien de Lyon; mais la nature les en a garantis aussi bien que les autres : car, ils sont tendus entre leurs attaches et recouverts tour à tour d'autres muscles et d'aponévroses extrêmement épaisses et résistantes toutes les fois qu'elles doivent s'opposer au déplacement. *Voyez* MUSCLES (maladies des), tom. XXXIV, pag. 570.

E. Les médecins donnent souvent au mot réduction une signification qui le rend équivoque et synonyme des mots *résolution*, *changement*, *guérison*, etc. Ainsi ils disent : la réduction de la luette, pour son retour à sa longueur ordinaire, lorsqu'après être descendue plus bas que de coutume, elle semble se retirer en haut; la réduction d'une exophthalmie, pour le retour du globe de l'œil à sa place naturelle par la dissipation du gonflement inflammatoire des parties contenues dans l'orbite, gonflement qui chassait l'œil hors de cette cavité; la réduction d'un ganglion pour la disparition, à la suite de l'écrasement, d'une de ces tumeurs enkystées qui siégent dans les gaînes des tendons; la réduction des alimens en chyme, etc.

(L. R. VILLERMÉ)

RÉDUCTION (chimie), *reductio*, *revivificatio*; opération chimique par laquelle on ramène un corps à son état de pureté. Mais ce mot de réduction s'applique principalement aux oxydes des métaux auxquels on enlève leur oxygène et qu'on fait repasser ainsi ou qu'on réduit à l'état métallique. Ce n'est donc, dans ce dernier cas, à proprement parler, qu'une désoxydation. On l'opère chaque fois que l'on met en contact avec l'oxyde un corps qui a plus d'affinité avec l'oxygène que n'en a le métal. La réduction des métaux est aussi appelée *révivification*.

(L. R. VILLERMÉ)

RÉFECTION, s. f., *refectio*. Rétablissement des forces d'une personne épuisée, principalement par l'usage d'un régime et d'alimens convenables. *Voyez* ANALEPTIQUE, RÉGIME, RESTAURANT.

(R.)

RÉFLÉCHI, adj., de *flecto*, je fléchis, et de *retro*, en arrière : phénomène physique par lequel un corps élastique, rencontrant sur son chemin un obstacle insurmontable, est obligé de revenir sur lui-même avec une vitesse proportionnée à la violence du choc : telle est le mouvement d'une balle de paume, ou autre objet de cette nature, lancés contre un mur.

Les anatomistes donnent aussi l'épithète de réfléchis aux tendons qui, dans leur trajet, éprouvent un changement de direction, déterminé par la présence d'un petit organe placé à cet

effet par la nature, et destiné à briser le mouvement primitif du tendon et à lui en imprimer un autre tout différent : tels sont entre autres les muscles grand et petit rotateurs de l'œil.

C'est un moyen que la nature emploie assez fréquemment dans l'économie animale pour parvenir à ses fins et arriver à des résultats compliqués, en simplifiant les causes et ménageant l'espace.

Les tendons réfléchis glissent toujours dans de petites gaînes fibreuses le plus ordinairement humectées par un fluide synovial qui favorise leurs mouvemens. Le mouvement réfléchi commence là où le tendon a changé sa direction primitive en s'échappant de la gaîne sur laquelle ce nouveau mouvement prend son point d'appui, et qui devient une véritable partie cartilagineuse sans laquelle l'action du muscle deviendrait nulle.

(R.)

RÉFLEXION, *meditatio*, μελετημα. Toute la supériorité de l'homme sur les animaux et toute sa puissance sur le globe étant le résultat de son intelligence secondée par les travaux des mains, il s'ensuit qu'augmenter l'intelligence, c'est agrandir l'empire et relever la dignité de notre espèce dans cet univers.

On le sent si bien que chacun aime s'attribuer la primauté d'esprit et y met un souverain amour-propre; les plus sots sont même les premiers à se fâcher du mépris que l'on témoigne pour leur raisonnement. Chez les sauvages, qui sont pour ainsi dire dans l'état voisin de l'animalité, la distinction des hommes se tire presque uniquement de la force du corps ou de la valeur guerrière. Chez les nations policées où l'industrie et le talent exercent les facultés les plus nobles ou les plus utiles, la distinction véritable (non pas celle des titres de convention ou de naissance) se tire de l'esprit, car la force est comme domptée par les lois.

Sous des gouvernemens oppresseurs, on regarde comme un bienfait de la divinité d'être imbécille ou fou; on prend de l'opium, des narcotiques, etc. C'est un danger d'avoir trop d'intelligence et de clairvoyance, lorsqu'on est gouverné par des espèces de bêtes brutes et féroces, qui ne pardonnent pas qu'on ait plus de mérite qu'eux et qu'on soit en droit de les mépriser, ou qu'on ne vienne à les supplanter auprès du maître, s'il ouvrait les yeux. Ainsi l'on enfouit la raison, comme on dérobe son or à l'avarice et aux exactions du fisc. Dans les états libres au contraire, plus on a de tête ou d'intelligence, plus on jouit des arts et des sciences qui peuvent y fleurir avec éclat.

Or, par quel moyen un homme, toutes choses égales d'ailleurs, peut-il en surpasser un autre en force intellectuelle? Uniquement par la *réflexion*, par la méditation qui creuse

son sujet. On regarde comme ingénieux, comme un excellent esprit celui qui découvre entre des objets très-différens, les rapports, les conséquences qui existent de l'un à l'autre. L'homme n'est véritablement homme qu'autant qu'il est intelligent et bien sensé, puisqu'un idiot, un fou sont même inférieurs aux animaux; ceux-ci peuvent se suffire à eux-mêmes pour subsister; le fou et l'idiot sont incapables de vivre seuls; ils périraient de nécessité faute de prévoyance et de la simple raison si indispensable pour se procurer l'aliment, le vêtement, l'abri, etc. Certes, une ville en ruines est un spectacle moins triste que celui d'un esprit renversé.

Aussi les individus les plus capables sont d'abord l'homme plus que la femme, l'adulte plus que l'enfant (et le vieillard), le mélancolique plus que le lymphatique ou pituiteux; enfin l'hypocondriaque plus que l'individu sain. En effet, les êtres plus intelligens sont les plus réfléchis, les plus sérieusement méditatifs. Ce qui est proposition simple, jetée à l'aventure par la bouche d'un enfant, d'une personne légère, devient, étant fécondée par la réflexion du génie, une belle pensée, ou acquiert un développement profond; c'est que les uns ne considèrent que la superficie des objets, mais celui-ci creuse à fond et déterre la vérité.

Comme nos sens acquièrent plus de finesse et d'activité par la pratique et l'habitude, de même le sens interne du raisonnement se développe et s'amplifie par l'exercice de la réflexion. Le philosophe ne se contente pas de connaître l'existence d'une chose ou d'en exposer les effets; il veut en découvrir les causes, en calculer les résultats. Ainsi un seul entendement profond fera plus de découvertes par cette recherche, que mille esprits vulgaires, quelque érudits qu'ils puissent être. Ce n'est pas tout d'entasser en sa tête une multitude innombrable de notions plus ou moins incohérentes, il faut avoir la science du jugement plutôt que celle de la mémoire. On voit des médecins très-savans qui sont incapables de bien traiter une maladie, parce qu'au lieu de se servir d'une judiciaire saine pour reconnaître les causes de l'affection et les moyens de la guérir, ils disserteront à perte de vue sur une foule de cas analogues; cependant c'est du bon jugement et de la réflexion solide et sensée que dépend le succès des choses. Il faut même être un peu sorcier pour deviner la marche et l'allure d'une maladie, ce qu'on ne fera jamais si l'on ne médite pas avec soin sur la nature de l'affection que l'on observe.

Pourquoi voit-on généralement les plus grands esprits sortis de bas lieu et presque sans moyens d'instruction; tandis que les personnes opulentes auxquelles on prodigue et les maîtres et toutes les facilités pour apprendre, ne donnent si souvent que des esprits très-superficiels ou n'ayant qu'une légère tein-

ture des connaissances? La raison en est évidente; les premiers sont contraints de s'évertuer de toute leur puissance par la nécessité d'arriver, comme celui qui lutte avec effort contre de grands obstacles, endurcit ses muscles et roidit ses membres; tandis que les autres personnes, nourries dans la délicatesse, et entourées de précepteurs qui aplanissent toutes les difficultés des sciences, sont dans l'état de ces femmes délicates toujours traînées en voiture et qui n'ont plus la force de marcher. C'est donc le malheur, c'est la peine, ce sont les obstacles de toute sorte qui fortifient un esprit mâle et généreux en empêchant les faibles d'approcher du sommet escarpé de l'Hélicon, tandis que les précepteurs des riches leur persuadent qu'ils ont atteint déjà la cime de ce mont sacré des Muses.

Les dispositions naturellement heureuses, nous le savons, servent infiniment; mais qui oserait soutenir que l'habitude de la réflexion et du travail de l'esprit ne le fortifie pas beaucoup plus encore? Si vous mettez deux individus, l'un avec d'excellentes dispositions, mais avec de la paresse; l'autre avec peu d'aptitude, mais avec un zèle ardent, à la même étude, vous verrez ce dernier surpasser le premier. La tortue arrive au but en s'évertuant; le lièvre ne l'atteint que le dernier, s'il néglige de partir à temps.

Cette réflexion a pour résultat de ramasser dans l'intérieur du système nerveux les forces afin de les faire concourir plus énergiquement à la production de la pensée. *Magna cogitatio obcœcat*, *abducto intùs visu*, dit Pline; *abducuntur autem alii sensus exteriores dùm spiritus propria omnium facultatum instrumenta intrò ad intelligentiæ sedem revocantur.* C'est par cette raison que le philosophe Démocrite, dit-on, se creva les yeux pour mieux réfléchir sans distraction.

Notre entendement ne s'enrichit pas de tout ce que nous lisons, voyons ou entendons dire, mais seulement de ce que nous comprenons et nous nous approprions. De même ces enfans pleins de mémoire et de babil qui répètent facilement, comme certains oiseaux, tout ce qu'on leur apprend, ne témoignent pas pour cela un entendement plus profond ou plus habile que ceux qui se taisent. Au contraire, ceux-là qui méditent et réfléchissent le plus, deviendront par la suite les plus habiles, comme l'a bien observé Quintilien.

On a supposé gratuitement, ce nous semble, que les esprits enthousiastes et passionnés ne pouvaient guère atteindre les hauteurs de la réflexion ou d'un raisonnement abstrait. Si l'on veut en effet qu'ils y arrivent par la route longue et méthodique que suivent les esprits froids et secs, dans leur marche compassée et pas à pas, sans doute ils n'y arriveront point de cette manière; leur allure est plus vive, et ils volent plus

qu'ils ne gravissent. Platon se lançait ainsi dans les hauteurs d'une métaphysique toute divine qui a fait l'admiration de vingt siècles et qui n'est point abandonnée des plus profonds génies, tandis que la philosophie d'Aristote, après avoir créé si longtemps des argumentateurs sur les bancs des écoles du moyen âge, s'est vue rejetée presque universellement depuis la restauration des sciences. Oui, sans doute, l'imagination prête des ailes à la réflexion, et transporte le génie en des régions sublimes, où jamais les seuls efforts du raisonnement quelque métaphysique qu'on le suppose, n'auraient pu l'élever. Pense-t-on qu'un poète qui resterait froid et tranquille trouverait des conceptions aussi fières et aussi hardies que dans l'enthousiasme de sa verve ? Il se rabaisse à traiter des sujets moins grands alors :

Sin has ne possim naturæ accedere partes
Frigidusque obstiterit circùm præcordia sanguis
Rura mihi et rigui placeant in vallibus amnes,
Flumina amem, sylvasque inglorius...

Il faut donc un sang chaud qui exalte la sensibilité ; et combien de gens à jeun et tranquilles qui n'ont point d'idées ?

Horace a bu son saoul quand il voit les Ménades.

Au contraire les esprits déjà trop vifs perdent toute réflexion quand ils sont encore animés par des boissons excitantes ou par des passions fougueuses.

Ces observations ne sont pas sans application dans la médecine morale et intellectuelle qui exerce une si forte influence sur notre constitution physique. *Voyez* ESPRIT, IMAGINATION, JUGEMENT, RAISON, etc. (VIREY)

RÉFRACTION, s. f. Lorsqu'un corps passe obliquement d'un milieu donné dans un autre milieu plus ou moins résistant, il éprouve une déviation à laquelle on a donné le nom de *réfraction*. En général, si l'on fait abstraction de l'influence que peut exercer la configuration des substances matérielles, on trouve qu'elles s'écartent de leur direction primitive d'une quantité qui dépend de la densité du liquide ou de celle du fluide élastique dans lequel elles pénètrent. Le nouveau milieu est-il plus dense, elles s'éloignent de la perpendiculaire, et elles s'en rapprochent au contraire lorsque l'inverse a lieu. Au surplus, l'étendue de la réfraction varie avec la figure du mobile, et elle augmente, soit à mesure que la surface par laquelle elle rencontre le nouveau milieu, devient plus considérable, soit à proportion qu'il se meut avec plus de rapidité, soit enfin à raison de son obliquité d'incidence ; et cette dernière condition a une telle influence que souvent elle suffit pour changer la réfraction en réflexion, et donner naissance au phénomène connu sous le nom de *ricochet*.

L'impénétrabilité de la matière et l'inertie qui lui est propre sont les principales causes auxquelles on doit attribuer la réfraction des corps; néanmoins, aussi bien que dans la plupart des autres phénomènes que présentent les liquides, on ne peut qu'approximativement évaluer les résultats sensibles de cette action mécanique; car la multiplicité et surtout la variabilité des élémens dont elle se compose, sont à cet égard des obstacles insurmontables.

Réfraction de la lumière et du calorique. A l'article *lumière* (tom. XXIX, p. 141), nous avons indiqué les causes probables du changement de direction qu'éprouvent ces êtres impondérables lorsqu'ils traversent des substances diaphanes; nous avons aussi fait connaître les lois aux quelles ils obéissent alors, et les nombreuses modifications que provoque la disposition variable des surfaces qui terminent les milieux réfringens; ce qui nous a conduits à parler de la marche de la lumière dans l'œil, et de ses effets relativement à la vision; enfin nous avons également passé en revue la série des résultats singuliers que présentent la plupart des cristaux susceptibles de produire la *double réfraction* ou *polarisation de la lumière par réfraction;* ce qui a complété l'ensemble des considérations qui se rapportent à la dioptrique, et ce qui par conséquent nous dispense de nous en occuper de nouveau.

Réfraction astronomique. La lumière que nous envoient les astres, ne parvient à la surface de notre globe qu'après avoir traversé l'atmosphère qui l'enveloppe de toute part, et s'étend à une hauteur de plus de vingt lieues : or, en pénétrant ainsi dans un fluide dont la densité va continuellement en augmentant, la lumière éprouve des inflexions successives, et, en arrivant à l'œil de l'observateur, elle suit une direction qui diffère de celle qu'elle tenait primitivement, en telle sorte que les corps d'où elle émane semblent être placés dans un lieu autre que celui qu'ils occupent réellement. Si, dans tous les cas, le déplacement était toujours le même, on pourrait se dispenser d'y avoir égard; mais il n'en est point ainsi, et, parmi les causes qui concourent à augmenter la hauteur apparente des astres audessus de l'horizon, il faut compter d'abord leur distance au zénith, puis les modifications que peuvent accidentellement apporter, dans la densité de l'air, les variations de température et celles que peut éprouver la pression barométrique. Au premier aspect, on serait tenté de croire qu'il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, d'effectuer les corrections que nécessitent ces deux dernières influences : en effet, il semblerait que, pour y parvenir, il serait essentiel de connaître tous les changemens que subissent les indications barométriques et thermométriques dans la série des couches

que traverse la lumière en se réfractant ; mais il n'en est point ainsi, et l'on prouve que, dans l'état habituel des choses, les résultats sont absolument ceux que l'on obtiendrait si la lumière passait immédiatement du vide dans la couche d'air où se trouve l'observateur ; par conséquent, c'est donc uniquement la densité de celle-ci qu'il s'agit de déterminer, et c'est aussi la seule à laquelle on ait égard dans les formules dont se servent les astronomes pour corriger les influences de la réfraction astronomique. (HALLÉ et THILLAYE)

RÉFRIGERANT ou CHAPITEAU. C'est ainsi que l'on nomme la pièce qui occupe la partie supérieure d'un alambic, et qui sert à condenser les vapeurs qui s'élèvent de la cucurbite ou du bain-marie. Le plus ordinairement on donne au chapiteau la forme d'un cône entouré d'un seau dans lequel on met de l'eau froide qu'on a soin de renouveler aussitôt que sa température s'est élevée de quelques degrés. Cette disposition, dont on a longtemps fait usage, et que beaucoup de personnes adoptent encore, est loin de réunir les conditions les plus avantageuses, c'est-à-dire qu'en y ayant recours, le produit de la distillation n'est pas aussi abondant qu'il devrait l'être eu égard à la quantité du combustible employé. Il est vrai que cette considération est d'un faible intérêt lorsqu'il s'agit d'une opération isolée; mais elle devient de la plus haute importance quand il faut opérer sur de grandes masses ; car l'on ne saurait alors éviter avec trop de soin tout ce qui pourrait provoquer des dépenses inutiles : au reste, la théorie de la vaporisation est trop intimement liée à l'histoire du calorique pour que l'art de la distillation n'ait pas retiré les plus grands avantages des découvertes qui, dans ces derniers temps, ont fait connaître les lois auxquelles obéit la cause active et inconnue que l'on a nommée *matière de la chaleur*. *Voyez* CALORIQUE, DISTILLATION, VAPEUR.

RÉFRIGÉRANS (*moyens*) ou *réfrigération*. Sous ce titre, on rassemble la série de tous les procédés dont on peut faire usage pour produire un froid artificiel plus ou moins intense, et c'est ce que l'on fait, soit en favorisant la déperdition du calorique que contiennent naturellement les corps, soit en provoquant des changemens d'état dans lesquels une portion considérable de calorique libre devient latent et cesse par conséquent d'agir sur le thermomètre.

Parmi les causes qui facilitent le premier mode de refroidissement, il faut ranger les conditions qui augmentent la faculté rayonnante des corps, et celles qui les empêchent de réparer les pertes qu'ils font à chaque instant : aussi en diminuant le poli et l'éclat de leur surface, et en les soustrayant à l'influence médiate ou immédiate des objets environnans, on parvient à les refroidir d'une manière très-sensible ; c'est effec-

tivement ce que prouvent la formation de la rosée, celle de la gelée blanche et certaines congélations artificielles, dont le docteur Wells a, le premier, donné une explication satisfaisante dans son ouvrage intitulé : *Essai sur la formation de la rosée.*

Un corps solide qui devient liquide, ou un liquide qui se convertit en fluide élastique, donne naissance à un froid d'autant plus considérable que le changement d'état est lui-même plus grand, et qu'il s'est opéré avec plus de rapidité. L'affinité d'une substance pour une autre substance, étant le plus ordinairement la cause qui détermine le changement d'état, il en résulte que, pour obtenir des effets très-marqués, on est obligé d'employer des corps susceptibles d'exercer des actions chimiques très-puissantes; ainsi on mêle de la glace pilée avec un sel déliquescent, comme le muriate de chaux, ou bien on verse de l'acide nitrique sur de la neige, et, dans l'un et l'autre cas, on produit un abaissement de température, qui cependant ne peut jamais atteindre le terme qui indiquerait la congélation du liquide résultant du mélange employé. Cette limite n'a plus lieu lorsqu'on a recours au procédé ingénieux dernièrement imaginé par Lesly. Ce procédé est sans contredit le plus énergique de ceux dont on puisse faire usage : il consiste à placer, sous le récipient de la pompe pneumatique, une capsule contenant de l'eau dont on facilite ensuite l'évaporation, d'abord en faisant le vide, puis en absorbant la vapeur qui se forme par de l'acide sulfurique ou par toute autre substance avide d'humidité : la conversion de l'eau en fluide élastique ne pouvant avoir lieu sans absorber une énorme quantité de calorique, il en résulte nécessairement un refroidissement proportionnel. (HALLÉ et THILLAYE)

RÉGALE (eau) : mélange d'acide nitrique avec l'acide muriatique. *Voyez* ACIDE NITRO-MURIATIQUE, t. XXVI, p. 150. (NACHET)

RÉGENÉRATION, s. f., *regeneratio*, *reproductio*. Ce mot porte avec lui-même sa définition, il exprime de suite l'idée du renouvellement de la reproduction de parties détruites ou enlevées.

Y a-t-il une régénération? Existe-t-il, dans l'économie, des tissus qui, après une destruction complette, soient susceptibles de se reproduire tels qu'ils étaient primitivement? Non, il n'en est aucun. La nature n'a point accordé ce privilége à l'homme ni aux animaux dont l'organisation offre une certaine complication et qui ont le sang chaud; il n'appartient qu'aux végétaux et à ceux des animaux à sang froid qui, placés aux derniers chaînons, semblent destinés par la nature à lier ensemble les êtres qui occupent les deux règnes végétal et animal, ou bien à être le point de passage de l'un à l'autre. Cette règle est générale, malgré quelques exceptions fort rares,

telles entre autres celle qui a lieu pour l'écrevisse, dans laquelle certaines parties ont la faculté de se reproduire : on sent bien que je mets à part les cheveux, les poils et les productions cornées et épidermoïques, qui, dans l'homme et les animaux qui se rapprochent de lui, se reproduisent avec une très-grande promptitude. Je n'entends parler que des parties jouissant d'une vie plus ou moins active et apparente.

Longtemps cependant on a cru que les chairs se régénéraient, et cette idée s'est même soutenue jusqu'à ce que Fabre, de l'académie de chirurgie, et Quesnay en eussent démontré la fausseté. Le mémoire de Fabre est du 13 avril 1752 (*Essai sur le mécanisme de la régénération des chairs*). Il y a même peu d'années que cette opinion est entièrement détruite. On a bien lieu de s'étonner d'une aussi longue erreur, lorsque l'on songe que la simple observation d'une plaie, que les seuls phénomènes visibles prouvaient d'une manière évidente qu'il n'y avait pas de régénération.

Cependant c'était essentiellement sur la manière dont se fait la cicatrisation et sur le travail de la nature, que s'appuyaient les partisans de la régénération. Cela vient de ce qu'ils avaient mal observé les phénomènes. C'est ce que Louis avoue lui-même avec une franchise digne d'éloges : « Long-temps, dit-il, j'ai cru à la régénération des parties, et je n'ai été désabusé que lorsque je suis venu à m'occuper de ce sujet d'une manière sérieuse. » En effet, si la cicatrisation des plaies était le résultat d'une reproduction, on ne verrait pas constamment les enfoncemens, les adhérences qui sont la suite des déperditions de substance. Bien plus même il est probable que si la régénération avait lieu, le travail de la cicatrisation en serait extrêmement gêné, et qu'il en résulterait des difformités quelquefois considérables.

Cette idée de régénération était tellement répandue, que les plus grands auteurs allaient jusqu'à conseiller de la rechercher par toutes sortes de moyens; comme s'il était au pouvoir de l'art d'obtenir un semblable résultat ! De ce nombre était Boerhaave. Il disait : *Si ablatum quid fuerit de corpore, id repleri debet generatâ iterum materiâ simili perditæ* (aph. 185 *De vulnere in genere*). C'est de là que sont venus cette multitude de remèdes incarnatifs ou cicatrisans, et qui n'avaient d'autre propriété que celle de s'opposer à la cicatrisation.

On trouve ici une nouvelle preuve qu'il n'est peut-être pas de sujet en médecine qui ne fournisse l'occasion de payer un juste tribut d'éloges à Hippocrate, et d'admirer son talent observateur. Il savait qu'il n'y a pas de régénération, et il l'exprime clairement dans l'aphorisme 19 de la section VI, et 28 de la section VII. « Tout os, dit-il, tout cartilage ou tout nerf qui a été emporté en quelque partie du corps que ce soit, ne

croît ni ne se réunit point : *Quodcumque os, sive cartilago, sive nervus, præcisus fuerit in corpore, neque augetur, neque coalescit.* » Il dit autre part : « Même dans les enfans, où tout se répare si bien, il n'y a point de régénération de partie enlevée, fût-elle pas plus large que l'ongle : *Nec illa promotio editur, ne in pueris quidem atque infantibus, qui tantùm haberet caloris, quantùm postea nunquam si pars aliqua latum unguem suo loco excesserit* (Duret, *in Coacas*, *De vulneribus et fistulis*, pag. 403).

Tous les auteurs, dit Fabre dans son mémoire, ont pensé que les plaies guérissaient par une véritable régénération des parties. Il réduit les opinions de tous à deux. Les uns ont cru que le suc nourricier qui, selon eux, répare la perte journalière de nos solides par la voie de la nutrition, réparait aussi la déperdition de substance dans les plaies; on a supposé qu'une petite goutte de ce suc étant parvenue à l'extrémité de chaque fibre divisée, s'arrêtait à un des points de la circonférence, et qu'en se durcissant elle devenait chair, que la petite goutte qui la suivait se mettait à côté d'elle pour s'y unir, et que successivement ces gouttes s'arrangeaient à côté les unes des autres, jusqu'à ce que la circonférence de la fibre ou du tuyau fût augmentée d'un anneau de nouvelle chair. C'est ce mécanisme que Garengeot compare au travail des ouvriers qui élèvent la maçonnerie d'un puits par des couches successives. Il n'est sans doute pas nécessaire de faire sentir tout le ridicule d'une semblable opinion, aussi l'a-t-on rejetée. L'on a dit ensuite que la régénération ne consistait que dans la dilatation des plus petits vaisseaux ou dans l'extension d'un tissu flexible et délié qui croît par l'impulsion des fluides, et qui se change ensuite en une substance blanche, uniforme et plus ou moins solide. Je ne m'arrêterai pas, ajoute Fabre, à dire ce qu'il y a de vrai ou de faux dans chacune de ces opinions, je dirai seulement qu'on a abusé de l'expérience en fondant l'idée de la régénération des chairs sur les phénomènes qu'on remarque dans les plaies : car lorsqu'on observe la nature sans prévention, on reconnaît que cette régénération, ou ce qu'on appelle incarnation dans les plaies, n'est qu'un vain fantôme qui peut faire illusion, mais qui s'évanouit dès qu'on l'examine de près.

Je me serais abstenu de rapporter ces idées vraiment ridicules sur les phénomènes de la cicatrisation, si je n'avais voulu donner un aperçu de l'état d'enfance dans lequel se trouvait alors la physiologie, et faire mieux apprécier les progrès immenses qu'elle a faits depuis un certain nombre d'années, progrès auxquels on doit l'inappréciable avantage d'avoir purgé la science de toutes ces explications absurdes et gothiques.

Beaucoup d'auteurs, en admettant la régénération des

chairs, s'en étaient laissé imposer par les végétations fongueuses qui surviennent fréquemment à la surface des plaies ; mais il y a ici une grande erreur : loin d'être une régénération des chairs, ces végétations ne sont pas autre chose que des gonflemens pathologiques que l'on est obligé de réprimer par l'usage des moyens chirurgicaux, et qui, loin d'être avantageux à la cicatrisation, lui deviennent extrêmement défavorables : *Apparens incarnatio ut vocant, non nova in vulnere renata substantia, sed pro necessariâ labiorum vulneris, detumescentium sequelâ habenda videtur* (Clar. Bezoet.).

Il est un autre phènomène qui a, plus encore que le précédent, contribué à propager l'erreur, ce qu'il eût été bien facile d'éviter, si l'on eût donné quelque attention à ce qui se passe alors. Il arrive quelquefois que par une cause quelconque une partie se trouve frappée d'un engorgement plus ou moins considérable. Le tissu cellulaire se boursouffle, celui de la peau s'épanouit, son réseau est le siége d'une expansion remarquable; la partie, en un mot, acquiert une dimension double, triple même de son volume ordinaire. Si, dans un cas de cette nature, on se trouve obligé de pratiquer des incisions sur cette même partie, on croira les avoir portées à une grande profondeur, et lorsque la tuméfaction se sera dissipée, on verra que ce sont de simples égratignures, et que la peau est à peine entamée. Si, au lieu de simples incisions, on pratique une ablation des parties, on aura la certitude d'avoir operé une déperdition de substances considérable, et pourtant l'on n'aura enlevé qu'une très-mince portion de la surface cutanée.

Si l'on avait toujours tenu compte de cette observation, on n'aurait pas rapporté tant d'exemples de régénération, auxquels on a long-temps cru parce qu'ils étaient rapportés par des hommes de bonne foi, mais dont l'erreur n'avait pas d'autre source. Tel est, entre autres, le cas observé par Jamieson, et que l'on trouve dans les Essais de la société d'Edimbourg. Un jeune homme de vingt ans se présente à lui avec un gonflement énorme de la verge. Toutes les parties lui paraissant menacées de gangrène, il pratiqua des scarifications ; mais voyant qu'elles ne suffisaient pas, il se décida à amputer ce qu'il croyait être le gland, et le corps caverneux. Quelques jours après, lorsque le dégorgement commençait à s'opérer, il aperçut une petite tumeur qu'il prit pour un champignon, et qu'il voulut réprimer avec la pierre infernale; mais les douleurs atroces l'obligèrent d'y renoncer et de l'abandonner à elle-même. Au bout de quelques jours le prétendu champignon ne fut pas autre chose que le gland lui-même que l'on avait cru amputé, et que l'on prétendit être régénéré. Que d'observations de ce genre ont servi de base au système de la régénération !

De la régénération des os. Depuis long-temps on ne croyait

plus à la régénération des parties molles, et l'on pensait encore que les os avaient le privilége de se reproduire. Une foule d'exemples furent apportés à l'appui de cette opinion; mais il en est de ces derniers comme des précédens. Dans tous, si l'on avait procédé avec une attention rigoureuse, on aurait vu que toutes ces prétendues régénérations n'étaient qu'illusoires, et qu'on s'en était évidemment laissé imposer. C'est ce qui a eu lieu pour l'observation de M. Bouillancy sur la régénération d'une partie de l'humérus après une fracture dont la non-existence a été démontrée d'une manière évidente par le rapport de MM. Roux et Léveillé. Je n'entre ici dans aucun détail, parce que tout ce qu'il y a d'important à dire sur ce sujet, l'a été à l'article *nécrose* (*voyez* ce mot). *Voyez* aussi les mots *cicatrisation*, *plaie*, pour le complément de l'article *régénération*.

Cependant, en manifestant mon opinion sur la non régénération des os, je ne dois point omettre de dire que la question n'est point encore décidée d'une manière positive, puisque les avis des hommes les plus instruits sont partagés, et que l'estimable auteur de l'article *névrose* s'est déclaré pour la reproduction des os.

Hippocrate et Galien n'ont pas cru à la régénération des os, comme le prouve l'aphorisme 19, sect. VI : *Ubi dissectum fuerit os, aut cartilago, aut nervus, aut genæ pars tenuis, aut præputium, neque augetur, neque coalescit.* Ce n'est que longtemps après qu'on en a eu l'idée, et Scultet paraît être le premier qui y ait fait quelque attention, puisqu'il dit, dans son *Armamentarium chirurgicum*, qu'il a vu un tibia et un cubitus se régénérer entièrement. Ruysch, Cheselden et Morand en rapportent beaucoup d'exemples. Duhamel a cru démontrer jusqu'à l'évidence cette faculté régénératrice, et la grande part qu'y prend le périoste. Bousselin, dans son Mémoire sur la nécrose, inséré dans les Mémoires de la société royale de médecine de l'année 1780, p. 295, dit que la régénération des os est le résultat de l'effusion d'un suc osseux, auquel le périoste sert de moule; que cette substance prend la même forme que l'os mort et détaché, l'enveloppe de toutes parts, et le retient dans sa cavité; que l'on voit l'os régénéré se souder avec les extrémités restantes de l'os primitif, de manière que le membre ne perd rien, pour l'ordinaire, de sa forme, de sa longueur et de sa solidité. David, chirurgien de Rouen, a fait aussi beaucoup de recherches sur la régénération des os. Troja, surpris de voir un morceau de tibia avec tout son diamètre, et de la longueur d'environ quatre pouces, se détacher et se reproduire dans un jeune homme, à la suite d'une fracture grave, se détermina, à l'imitation de Duhamel, à faire des expériences sur les animaux, afin de s'assurer aussi de leur reproduction. Il obtint des résultats qui le confirmèrent dans sa manière de

voir, et l'assura que c'est au périoste et à la membrane médullaire qu'est due la régénération osseuse.

Weidmann, dans son Traité sur la nécrose, dit : pour qu'un os se développe, il faut que le périoste et les autres membranes qui servent à la nutrition osseuse soient intactes; et il ajoute, à la page 99 de son Mémoire : peut-être Hippocrate n'a-t-il écrit le dix-neuvième aphorisme de la sixième section, et n'a-t-il commis l'erreur qui semble y être renfermée, que parce qu'il a sous-entendu que la partie d'os retranchée dont il parle était accompagnée de son périoste. Cet auteur ajoute ensuite que la régénération n'a pas toujours lieu; ce qui est évident.

Scarpa penche aussi du côté de la régénération, que M. Léveillé combat. Quoique partageant l'opinion de M. Léveillé, et inclinant à croire que les partisans de la régénération osseuse s'en sont laissé imposer par des phénomènes particuliers et inexactement observés; cependant, je suis loin de donner ma manière de voir comme une chose démontrée. Je crois, au contraire, qu'il est prudent, en raison de cette dissidence d'opinions entre des hommes d'un grand mérite, de regarder la science comme étant encore, à ce sujet, dans une véritable incertitude, et ayant besoin d'être éclairée par une expérience plus sûre et par de nouvelles observations.

Il n'a pu être question, dans ce que nous venons de dire, de la production de quelques portions de tissus, comme de ceux qui composent les vaisseaux lymphatiques, les veines, les artères et les nerfs mêmes, qu'on a vus se développer évidemment sur les fausses membranes séreuses, muqueuses, etc. *Voyez* LÉSIONS ORGANIQUES. (R.)

RÉGIME, s. m. On ne doit pas seulement entendre par ce mot l'administration sage et raisonnée des substances alimentaires : ce n'est là qu'une partie, bien importante, il est vrai, du régime, mais qui ne le constitue pas entièrement. Il comprend en outre d'une manière générale l'emploi de toutes les choses nécessaires à la vie, et dont l'homme fait usage hors l'état de maladie, mais qui, dans ce dernier cas, doivent être modifiées fréquemment, en raison de la manière d'être particulière de l'économie, et réglées d'après des circonstances infiniment variées. En un mot, le régime traite de tous les objets, quelle que soit leur nature, qui peuvent contribuer à maintenir ou à rappeler la santé, sur laquelle l'influence des passions et de toutes les affections morales est si puissante, influence qui, bien dirigée, peut être d'un grand secours dans la cure d'une foule de maladies rebelles à tous les autres moyens; c'est l'art de diriger les malades au milieu des écueils qui les menacent, de les entourer de tout ce qui peut leur être avantageux, de repousser au contraire tout ce qui peut leur

être nuisible. On pourrait donc dire, rigoureusement parlant, que la science du régime est la médecine toute entière.

« J'appelle régime, dit Galien, non-seulement ce qui regarde le boire et le manger, mais encore le repos, l'exercice, les bains, l'usage des femmes, le sommeil, les veilles, enfin tout ce qui concerne l'état du corps humain; il a rapport et à l'état de santé et à celui de maladie. La manière de bien diriger les malades dans l'usage de ces six articles, est sans contredit la base fondamentale et la partie la plus essentielle du traitement de toutes les maladies tant aiguës que chroniques. » Telle était l'idée que les anciens avaient du régime; elle est la même encore aujourd'hui, quoique les modernes n'en aient peut-être pas aussi bien senti l'importance, et qu'ils aient quelquefois négligé ce puissant moyen de guérison pour se livrer à la passion des formules souvent les plus bizarres, et qui, pour le dire ici, ont fait le plus grand tort à la médecine.

Ce serait se méprendre étrangement sur la pratique de l'art, ce serait en resserrer le cercle dans des limites bien étroites, que de la borner à la prescription de quelques médicamens d'un effet nul, et qui souvent ne doivent le succès dont ils sont couronnés, qu'au concours d'un régime bien ordonné. L'art de guérir n'est rien, dit un auteur moderne, pour le médecin qui ne voit dans la thérapeutique qu'une simple matière médicale, et qui, concentré dans la sphère de quelques sections de la science qu'il prend pour la science même, limite, isole la médecine, la réduit à l'art de formuler, à un métier stérile pour le malade, et dont les prétendus guérisseurs usent malheureusement et abusent à leur gré : *Lubens fateor non semper quærenda est medicina, ex materie medicá et per pharmaca.*

En effet, s'il est démontré, comme on n'en saurait douter, que le régime est ce qu'il y a de plus convenable pour maintenir la santé et entretenir le bon état des organes de l'économie; il doit l'être également que c'est aussi ce qu'il y a de mieux pour la rappeler dès-lors qu'elle a été altérée par une cause quelconque; et l'administration du régime ne s'accordant nullement avec le goût des formules porté trop loin, il s'ensuit nécessairement que l'on doit être extrêmement réservé sur ces dernières. Les bons médecins de tous les temps ont toujours improuvé les remèdes composés et leur multiplicité, et plusieurs ont avancé que l'on pouvait guérir toutes les maladies aiguës par la seule boisson et la diète. Sydenham attribuait les maladies les plus graves à des remèdes donnés à contre-temps; Baglivi criait contre l'abus qu'on en faisait de son temps. Le témoignage de ces hommes et celui de tant d'autres, mais mieux encore celui d'une expérience journalière, devraient bien sans doute suffire pour apprendre au public ce qu'il doit attendre

de tant de drogues inutiles et dangereuses ; que le régime est le seul secours dont la nature ait besoin dans les maladies où les forces du malade sont en raison de l'activité des symptômes; que l'on ne doit se servir des remèdes que dans le cas contraire, et toujours avec réserve. Hippocrate était l'ennemi déclaré des formules, aussi n'en a-t-il, pour ainsi dire, laissé aucune. Tous les bons médecins ont imité le père de la médecine. Boerhaave ne demandait que de l'eau, du vinaigre, du vin, de l'orge, du nitre, du miel, de la rhubarbe, de l'opium, du feu et une lancette; mais c'est surtout aux médecins pythagoriciens que l'on doit les meilleures règles à suivre sur le régime. Ceux qui savent, dit Antoine Cocchi, par combien d'expériences on arrive enfin à cette importante incrédulité sur les vertus des drogues, laquelle distingue un petit nombre de médecins de la multitude vulgaire, admireront la pénétration des médecins pythagoriciens : ils étaient très-exacts sur cette partie de la médecine; ils mesuraient l'exercice, le repos, le boire, le manger; ils déterminaient le choix et la préparation des alimens, et n'employaient les médicamens qu'au dehors.

Si l'on remonte à l'origine de la médecine, à l'époque où les préceptes épars de cette science furent rassemblés en un corps de doctrine et sanctionnés par la haute expérience d'Hippocrate, on est frappé des succès que les premiers médecins obtenaient dans le traitement des maladies, et l'on se trouve entraîné à en rechercher la cause. Ce n'était pas à coup sûr dans l'administration des agens pharmaceutiques qu'ils avaient en leur pouvoir, et qui se réduisaient presque à rien; ce ne pouvait être que dans la prescription du régime, l'unique moyen qu'ils eussent, pour ainsi dire, de rétablir l'équilibre dans l'économie.

On ne saurait donc être étonné qu'ils se fussent à cet égard tellement approchés de la perfection, qu'à peine s'est-on, de nos jours, soutenu au même degré. Presque réduits à ce moyen de guérison, ils durent nécessairement en étudier toutes les parties avec un soin minutieux, et c'est là ce qui explique et la simplicité de leurs traitemens, et leurs succès, et la rareté même des maladies : car auparavant d'appliquer leurs connaissances hygiéniques à la guérison, ils les appliquaient aux moyens de prévenir toute espèce de mal. Les anciens, dit Aubry, faisaient du régime leur principal moyen de traitement, parce qu'ils en connaissaient mieux que les modernes toute l'utilité; que peut-être aussi ils savaient s'en servir avec plus d'art. Ce qu'il y a de certain, c'est que dans la plupart des maladies, la prescription du régime était la chose à laquelle ils s'attachaient avant tout : c'était pour cela que les rois et les empereurs, qui alors se croyaient d'une autre nature que le commun des hommes, et qui, sujets aux mêmes affections, voulaient néanmoins se soustraire aux moyens ordinaires de

guérison, défendaient à leurs médecins de l'employer d'une manière trop sévère. C'est ce que fait entendre Cassiodore, lorsqu'il cite ces paroles consacrées pour l'élection du premier médecin : *Dicebant archiatro : Indulge nostro palatio; habeto fiduciam ingrediendi. Fas est tibi nos fatigare jejuniis; fas est contrà nostrum sentire desiderium, et in locum beneficii dictare quod nos ad gaudia salutis excruciet. Talem tibi licentiam nostri esse cognoscis, qualem nos habere non probamur in cæteros*

Mais lorsque dans la suite des temps, la manie des formules se fut emparée des médecins, que par l'effet des progrès de la botanique, de la chimie, de la pharmacie, les hommes livrés à l'exercice de la médecine crurent avoir trouvé de nouveaux et puissans auxiliaires; dès ce moment le goût de la véritable et bonne médecine se perdit, la passion du merveilleux fermenta dans toutes les têtes; et la substance la plus bizarre, comme aussi la plus inerte, fut souvent celle à laquelle on attacha les plus grandes vertus. Le régime, qui doit toujours être placé en première ligne, ne fut plus regardé que comme un moyen secondaire, et même inutile. C'est de cette époque que date l'introduction en médecine de cette multitude effrayante de médicamens de toute espèce, sans vertus pour la plupart, et pour la plupart abandonnés par les hommes judicieux. Et comment ne pas sourire de pitié en voyant des insensés chercher dans des combinaisons chimiques, dans des opérations plus ou moins ridicules et souvent dangereuses, la possibilité de prolonger la vie humaine ? Comment ne pas gémir de les voir s'abandonner aux écarts d'une imagination délirante, poursuivre avec ardeur une illusion séduisante mais chimérique, et méconnaître dans leur aveuglement la seule route qui eût pu les conduire à la réalité, je veux dire le régime, moyen unique de parvenir à une vieillesse longue et exempte d'infirmités ?

Ce goût prononcé pour les remèdes compliqués, pour les formules les plus embrouillées, s'est soutenu jusqu'à nous; mais il faut convenir qu'il est toujours allé en s'affaiblissant, et que les progrès de la médecine moderne n'ont pas peu contribué à le détruire, au point que les medecins les plus recommandables de l'époque se distinguent par leur extrême simplicité dans les prescriptions et par l'importance qu'ils attachent aux règles du régime, importance peu sentie par les médecins du moyen âge, et qui a été la cause première de leurs erreurs. Il existe pourtant encore, il existera toujours, mais la faute en est moins aux médecins qu'aux préjugés populaires qui obligent ces derniers à user d'une espèce de charlatanisme; et ce sont ces malheureux préjugés qui font toute la science, et fondent le crédit de ces médicastres ignorans qui trafiquent de la vie des hommes, et spéculent sur leur faiblesse et leur

crédulité. Le médecin qui aura prescrit toutes les règles du régime le mieux raisonné et négligé des médicamens impuissans, sera sans mérite aux yeux du malade dont, avec quelques drogues inutiles, il captera toute la confiance.

L'art de bien gouverner l'homme qui souffre, dans tous ses rapports intérieurs et extérieurs, de lui tracer d'une manière exacte la conduite la plus convenable à chacune des positions variées dans lesquelles il peut se rencontrer, est ce qui constitue le véritable médecin, bien plus encore que les ordonnances et les formules. C'est ce tact qui distingue le médecin éclairé capable de reconnaître et de juger comparativement les forces de l'économie et la violence du mal, de la tourbe ignorante et routinière qui donne tout au hasard, et attend tout de lui : heureux encore les malades qu'elle traite, lorsqu'assez sage pour compter sur les ressources de la nature, elle ne la contrarie point par une conduite imprudente !

Hippocrate, qui avait bien médité sur le régime, et qui savait que sans lui il n'y a rien à espérer d'avantageux dans le traitement des maladies, en a fait le sujet d'un ouvrage que l'on peut regarder comme l'un de ceux auxquels il a donné le plus de soin. « Je soutiens, dit-il, que les recherches sur le régime sont un des objets de la médecine les plus dignes de notre attention ; elles contribueront en effet beaucoup, et aux moyens de rétablir la santé des malades, et à la conservation de celle des gens qui se portent bien, en leur procurant une bonne constitution. Aussi le régime était-il pour lui presque toute la médecine.

Mais il faut bien éviter de tomber dans une erreur contraire à celle que je signale, c'est-à-dire d'envelopper tous les remèdes dans une proscription générale, et d'imiter certains médecins qui, se piquant d'une incrédulité absolue sur l'efficacité des moyens pharmaceutiques, les repoussent tous avec un égal éloignement. Cette manière de voir est fausse, et ne caractérise point le médecin raisonnable. Il n'est malheureusement que trop de cas encore dans lesquels on est obligé d'avoir recours aux substances médicamenteuses ; il n'est que trop certain que l'économie se trouve quelquefois dans des dispositions telles, qu'il serait impossible de les faire changer sans employer des moyens énergiques qui, bien administrés, peuvent avoir les plus grands avantages. Il est hors de doute qu'il en est parmi ces substances dont la découverte a été un véritable bienfait pour l'humanité, et je ne combats ici que l'abus que l'on a fait en en introduisant dans les matières médicales un si grand nombre dont le moindre défaut est d'être inutiles. Hippocrate lui-même, quelque grand partisan qu'il fût de la simplicité, savait très-bien qu'il était des cas dans lesquels il fallait agir d'une manière vigoureuse, il les reconnaissait ; mais il pensait

que ces cas sont peu nombreux, et qu'il en est bien plus encore dans lesquels le régime seul pourrait suffire.

On se tromperait grandement si l'on regardait la science du régime comme une chose facile, il ne s'agit pas de quelques règles générales et banales, applicables à tout le monde et connues de tout le monde; il s'agit d'établir ce qui convient le mieux à chaque individu, à chaque tempérament, à chaque âge, en un mot à chaque circonstance, et rien sans doute n'est plus difficile, parce que cela suppose une connaissance profonde de l'état du malade et des ressources de la nature, des notions exactes sur les changemens multipliés qui peuvent survenir dans l'économie animale, et qui nécessitent autant de variations dans le régime; ici ce ne sont plus des objets d'une importance médiocre, comme dans l'état de santé; alors les écarts de régime sont rarement suivis de conséquences funestes à moins qu'ils ne soient très-graves, mais dans l'état de maladies les moindres erreurs peuvent être mortelles, ou du moins très-dangereuses, et ce ne serait pas être téméraire que d'avancer qu'elles sont l'une des plus grandes causes de mortalité.

Ce qui rend le régime difficile à prescrire, ce sont les modifications continuelles qu'il doit subir aux diverses époques des maladies, modifications innombrables et minutieuses auxquelles il est assujéti, d'après la marche de l'affection, ses progrès ou son amendement; d'après enfin une foule de circonstances essentielles à remarquer, et qui, pour être bien saisies, exigent un vrai talent d'observation, talent si précieux qu'il constitue à lui seul le médecin.

Le régime des malades a été diversement qualifié suivant le but que l'on se propose d'atteindre; si, par exemple, on cherche à donner du ton, à remonter les forces de l'économie avec le secours de tous les moyens que l'on juge convenables, on dit que le régime est tonique ou fortifiant; c'est celui que l'on emploie dans toutes les maladies dont la principale source est dans la faiblesse des organes et dans leur impuissance à remplir les fonctions auxquelles ils sont destinés tant qu'ils persisteront dans cet état d'inertie. Si, au contraire, on a l'intention de débiliter, d'affaiblir, ainsi qu'on est obligé de le faire dans une multitude de cas afin de donner moins de prise au principe du mal; on dit que le régime est débilitant.

On le désigne encore diversement d'après la nature des agens que l'on emploie : ainsi le régime est animal ou végétal, suivant que le malade est assujetti aux alimens exclusivement tirés de l'un de ces deux règnes. Il est échauffant ou rafraîchissant suivant que les médicamens dont on fait usage jouissent de l'une ou l'autre vertu. Enfin on lui donne le nom des substances alimentaires que l'on emploie, c'est ainsi qu'on appelle

régime lacté celui dans lequel on a uniquement recours aux diverses espèces de lait et aux préparations pharmaceutiques qui ont avec ce fluide les plus parfaits rapports, telles sont la plupart des émulsions. Ce régime que l'on peut regarder comme le point de contact, de liaison, entre les deux premiers, est celui que l'on préfère dans les affections de poitrine, et en général, dans toutes les maladies chroniques et surtout la goutte; les médecins pythagoriciens faisaient un grand usage de ce régime ou diète blanche, parce qu'ils lui trouvaient les plus grands rapports avec la diète végétale fraîche. Ce fut surtout vers le milieu du dix-septième siècle que ce régime fut en grande vigueur; les Anglais entre autres y attachaient la plus grande importance, et en retiraient de grands avantages dans les maladies chroniques. C'est pour cela que le comte Laurent Magalotti regardait les médecins de cette nation comme les premiers, et les Toscans comme les seconds, parce que ceux-ci étaient les plus sévères imitateurs des précédens. Pour avoir sur le régime des idées justes et précises, il faut le considérer dans les deux grandes divisions des maladies aiguës et chroniques, parce que non-seulement il est sujet à varier dans ces divers cas, mais encore qu'il doit souvent être établi sur des bases entièrement opposées.

Du régime dans les maladies aiguës. Avant de poser les règles de la conduite que le médecin doit tenir dans cette classe de maladies relativement au régime, il est nécessaire d'avoir sur elles une idée bien positive, afin de connaître d'avance le résultat que l'on a droit d'attendre, et par quelle route on peut espérer d'y parvenir.

Les maladies aiguës sont toutes les affections qui parcourent leurs différentes périodes dans un espace de temps limité et plus ou moins court, en raison du plus ou moins de vitalité des parties affectées; quelles que soient d'ailleurs leurs causes premières, qui jettent l'économie dans un trouble momentané, mais général, pendant lequel toutes, ou la plupart des fonctions se trouvent dans un désordre plus ou moins considérable, et qui se termine promptement par la santé ou par la mort. Hippocrate et les auteurs contemporains ne regardaient comme maladies aiguës que les suivantes, la pleurésie, la péripneumonie, la frénésie, la léthargie, la fièvre ardente et toutes les maladies vives qui affectent les viscères, et qui sont accompagnées de fièvre continue, c'est-à-dire toutes les maladies inflammatoires. Aussi est-ce surtout à ces dernières que s'appliquent dans toute leur rigueur les préceptes que le vieillard a tracés sur le régime, parce que c'est ici que les erreurs peuvent être suivies de conséquences plus fâcheuses.

Hippocrate pensait que dans ces sortes de maladies, le régime était tout puissant. En effet, si l'on parcourt le tableau

des éruptions inflammatoires et autres affections de ce genre, qui sont particulières à l'enfance, ou que l'activité du système sanguin rend plus fréquentes à cette époque, on verra bientôt que la nature fait tous les frais de la guérison, que le régime est le seul secours qu'on doit lui offrir, et que les accidens nombreux qui entravent si fréquemment sa marche, ne sont dus presque toujours qu'à des écarts de régime, ou à l'administration de médicamens intempestifs. Si l'on porte ensuite ses regards sur les autres maladies qui viennent en foule accabler les autres âges, l'observation sera toujours la même, à cela près que la nature, moins forte et moins puissante que dans les premières années de la vie, a besoin d'être aidée avec plus d'efficacité. Dès lors, on s'assurera de plus en plus de cette vérité générale, que la médecine n'est autre chose que l'art de bien administrer le régime, ou du moins que cet art est la base première de cette science divine.

« Il y a bien des siècles, dit Aubry, que la médecine expérimentale apprit à Hippocrate que la nature est le premier médecin, *natura est morborum medicatrix*, et si mon témoignage particulier, ajoute ce médecin, pouvait avoir ici quelque influence, je certifierais avec toute la candeur d'une ame honnête que, de tous les malades qui m'ont été confiés depuis que je suis médecin, j'en ai tout au plus traité le quart avec les secours compliqués de l'art, et je me suis contenté de prescrire à tous les autres un simple régime, c'est-à-dire de la boisson, des bouillons gras ou maigres, selon les circonstances, principalement dans les constitutions bénignes ; j'en excepte néanmoins les lavemens, les confections et quelques topiques, que je regarde comme faisant partie du régime. Or, j'ai presque toujours vu que ceux-ci guérissaient plus promptement et plus solidement que les autres ; je ne rougis pas même d'avouer que cette manière de traiter les malades m'a appris tout ce que je possède de mieux dans la médecine clinique.

« Toutes les fois que les malades, ajoute-t-il, leurs parens ou amis ont, à force de sollicitations importunes, arraché mon consentement à la purgation ou à la saignée, surtout dans le cas où je jugeais que le régime seul était suffisant pour les conduire à parfaite guérison, j'ai remarqué qu'il en résultait toujours un mal sensible pour eux. Il leur survenait, ou une interruption dans la coction, ou une augmentation de fièvre, de douleur, ou une diminution de forces, ou un dérangement plus ou moins marqué dans les fonctions des viscères, ce qui donnait lieu souvent à des crises incomplettes, aux rechutes, aux longueurs des maladies, aux mauvaises apostases, aux reliquats. » Cet aveu fait par un des praticiens qui ont le mieux connu les principes sages de la médecine antique, et qui ont le plus vu de ma-

lades est très-précieux, en ce qu'il peut devenir un excellent guide pour diriger les jeunes médecins dans la pratique, et les éloigner de ce penchant funeste pour la polypharmacie, qui cache souvent beaucoup d'ignorance, et qui souvent aussi peut amener de fâcheux résultats.

Doit-on donner des alimens dans les maladies aiguës? Quelles doivent être leur quantité et leur qualité? A quelle époque doit-on les donner? Si, comme cela doit être, on entend par aliment toutes les substances solides ou liquides qui, introduites dans l'estomac, sont susceptibles d'être élaborées par cet organe, de manière à servir à la nutrition du corps, nul doute que l'on ne doive résoudre la première question par l'affirmative, la nature ne pouvant se soutenir seule et ne trouvant des forces suffisantes que dans l'alimentation. Mais l'on répondra au contraire négativement, si l'on entend ne parler que d'une nourriture solide et semblable à celle dont on fait usage dans l'état de santé, parce qu'elle ne se trouverait plus en rapport avec les forces de l'économie; que, loin de les relever, elle achèverait d'écraser celles qui restent encore, et qui, bien menagées, peuvent lutter avantageusement contre le principe du mal.

On doit nourrir, même dans les maladies aiguës; mais la chose à laquelle il est indispensable de s'attacher dans la prescription des alimens, c'est de veiller à ce qu'ils ne soient pas dans le cas de troubler le travail de la nature; et pour arriver à ce résultat, il suffit de consulter la manière d'être des propriétés vitales et d'apprécier leur degré de puissance. Cette manière de voir était celle d'Hippocrate; mais elle n'était point générale, même de son temps, les uns voulant dans les maladies une abstinence rigoureuse; tandis que les autres croyaient pouvoir, sans inconvénient, permettre l'usage d'une boisson très-nourrissante. C'est pour blâmer ce conflit d'opinions que le vieillard de Cos dit, dans son *Traité du régime*, « qu'il est des médecins qui prescrivent la tisane entière pendant toute la durée de la maladie, et pensent agir sagement; tandis que d'autres la passent à travers une étamine, et pensent faire beaucoup mieux en la rendant ainsi plus légère: qu'il en est aussi qui se regardent comme les plus habiles en interdisant à leurs malades toute espèce de nourriture, même la tisane coulée; que les uns prescrivent cette abstinence jusqu'au septième jour, et que les autres la font durer jusqu'à la fin de la maladie. Est-il étonnant d'après cela que l'art de guérir ait été assimilé à celui des augures et des haruspices, et conséquemment blâmé et vilipendé par le commun des hommes? »

Pour marcher avec quelque certitude dans la prescription du régime alimentaire, il est indispensable de jeter un coup

d'œil sur les phénomènes qui se développent au commencement de presque toutes les maladies. Le premier signe qui annonce que la santé s'affaiblit, est une diminution très-marquée dans l'appétit ordinaire; souvent un dégoût prononcé pour les alimens que l'on choisissait de préférence, ceux surtout tirés du règne animal; quelquefois une altération vive, lorsqu'il existe dans l'économie une agitation fébrile plus ou moins intense. Ce seul exposé sur l'invasion des maladies trace, d'une manière positive, la conduite à tenir dans la prescription du régime. En effet il est impossible de ne pas voir dans cet ensemble de phénomènes un avertissement de la nature, qui dicte elle-même les moyens les plus convenables pour prévenir une maladie imminente, ou du moins pour la rendre moins grave. C'est pour avoir méconnu cet avis ou n'en avoir pas tenu compte, que l'on voit tant et de si dangereuses maladies, qui n'eussent été que de simples indispositions passagères, si, prenant en considération l'état de l'économie, on eût combattu dès le principe les germes de maladie par un régime sévère. Ce n'est jamais impunément que l'on résiste aux avis que la nature donne, et c'est ce qui se fait malheureusement trop souvent dans la classe la moins éclairée, pour laquelle la privation des alimens devient une peine insupportable; on en voit qui semblent lutter contre l'aversion qu'ils éprouvent, et qui, sous le prétexte de surmonter la violence du mal, continuent de se gorger d'alimens jusqu'à ce que enfin ils succombent sous le poids de leurs imprudences multipliées. Voilà ce qui rend si terribles des maladies qu'une diète de quelques jours aurait, sans aucun doute, prévenues; voilà ce qui rend raison de l'effrayante mortalité qui a généralement lieu parmi les malades des hôpitaux, bien plus encore que toutes les autres causes qui tiennent aux localités. Les malades ne s'y présentent qu'après avoir résisté longtemps, après s'être fatigués par des excès réitérés, dans lesquels ils avaient cherché un moyen de guérison : dès-lors ils doivent se trouver dans les chances les plus défavorables; il n'est donc pas étonnant que les soins les mieux entendus, les secours les mieux administrés ne soient pas plus souvent suivis de succès. Le corps ne devient jamais malade tout à coup, il se développe constamment des symptômes avant-coureurs. L'homme sage, pour lequel ils ne sont pas perdus, et qui dès le moment qu'ils paraissent sait se réduire à un régime convenable, et le suivre jusqu'à ce que tous les signes alarmans aient disparu complétement, échappera à une multitude de maladies, dont ceux qui tiennent une conduite opposée seront presque sûrement les victimes.

Hippocrate, aphorisme 16, sect. 1, dit que la nourriture

des fébricitans doit être humide : aussi recommande-t-il de boire beaucoup dans les maladies aiguës. L'expérience de tous les praticiens a sanctionné cette pratique, et ils n'ont fait en cela qu'accorder à la nature ce qu'elle demande presque toujours, en déterminant dans les malades une altération continuelle. Mais il y a ici quelque attention à avoir; il faut éviter d'abandonner les malades à leurs désirs : pressés par une soif ardente, ils engloutiraient, dans un très-court espace de temps, de grandes quantités de boissons qui, sans éteindre le feu qu'ils ressentent, pourraient leur faire éprouver des inconvéniens et déterminer en eux les symptômes de l'ingurgitation. Les malades doivent boire de très-petites quantités à la fois, mais souvent répétées; il faudrait que les voies digestives fussent continuellement humectées, sans pourtant qu'il y eût plénitude.

Ces boissons abondantes ont le double avantage de désaltérer, de rafraîchir, de calmer l'agitation du sang en introduisant dans sa masse une grande quantité de parties aqueuses, et de fournir au corps des particules nutritives légères, sans surcharger l'estomac, sans presque exciter sa force digestive. C'est dans cette classe que doivent être rangées cette multitude de tisanes que l'on prescrit dans toutes les maladies, qui n'ont pas d'autres vertus que celles que je viens d'indiquer, qui se ressemblent toutes sous ce rapport, et qui sont les seules auxquelles on doive avoir recours tant que la maladie est dans sa violence.

Mais du moment que les progrès du mal se sont arrêtés, qu'ils ont pris une marche rétrograde, de nouvelles indications se présentent; la nourriture doit être plus forte sans cesser d'être liquide, et aux premières boissons doivent en succéder d'autres d'une nature un peu différente. Ce sont les bouillons végétaux ou animaux, que l'on prescrit soit ensemble, soit isolément suivant les circonstances, afin de relever les forces petit à petit, en marchant pour ainsi dire sur les pas de la nature, et d'accoutumer ainsi progressivement à la présence d'alimens plus solides l'estomac, qui en avait été privé pendant longtemps. Hippocrate et les anciens n'avaient, pour remplir toutes les diverses indications pendant la durée entière de la maladie, qu'une seule boisson, à laquelle ils donnaient le nom de tisane, mais dont ils variaient la composition suivant les cas. Cette boisson se faisait avec une certaine quantité d'orge mondé que l'on soumettait à une coction de plusieurs heures dans une quantité d'eau suffisante. Quand la maladie était grave ou dangereuse, et dans le commencement, ils la passaient à travers un tamis et n'en donnaient que le jus aux malades; lorsque la maladie était moins sérieuse, que la coction de l'humeur morbifique était complète et que les malades avaient passé le temps de la crise, ils ne coulaient point

la décoction et faisaient prendre les grains de l'orge avec le jus. C'est à cette espèce de bouillon qu'ils donnaient le nom de tisane ; ils l'appelaient crème de tisane lorsqu'elle était coulée; mais quand elle ne l'était pas, qu'ils y laissaient le grain, ils la nommaient tisane entière.

De nos jours, et longtemps avant nous, les tisanes s'étaient prodigieusement multipliées, et les médecins en ont une différente presque pour chaque maladie; mais les hommes éclairés savent que penser de cette variété infinie : ils savent que la plupart de ces boissons n'ont de vertus spécifiques que dans l'imagination de quelques individus, et que les meilleures et les plus convenables sont celles qui se rapprochent le plus de la tisane d'Hippocrate, parce qu'elles sont les plus simples.

On sent qu'il est de toute impossibilité de préciser la quantité de nourriture qui convient dans tous les cas, dans toutes les maladies aiguës. Il suffit, pour s'en convaincre, de réfléchir sur les modifications sans nombre que les maladies peuvent offrir, non pas seulement à leurs diverses périodes, mais chaque jour de leur durée, soit relativement à la cause qui les a déterminées, soit enfin relativement aux différences des individus malades. Chaque maladie veut un régime approprié, chacune de ses périodes entraîne avec elle une modification diététique. C'est à bien saisir ces modifications que le médecin instruit doit s'appliquer, de même qu'à bien reconnaître ces nuances imperceptibles pour beaucoup d'autres, et qui doivent être les guides de sa conduite. C'est ici qu'il fait preuve d'un vrai talent, et qu'il montre au grand jour toutes ses connaissances dans les lois de notre organisation. Il n'est donc possible que de tracer des règles générales et nullement applicables aux variétés.

J'ai déjà fait remarquer que le trouble qui, dans le commencement des maladies aiguës, annonçait que l'équilibre se dérangeait dans l'économie, indiquait la nécessité d'une diminution dans les alimens; mais cette diminution doit être basée sur le développement de certains signes qui doivent faire pressentir si la maladie sera courte, ou si, au contraire, elle sera de longue durée. Dans le premier cas, la diète devra toujours être sévère, parce que la nature conserve assez de force pour se soutenir pendant la courte lutte qui va s'établir entre elle et le mal, et que la prescription d'alimens trop substantiels ne pourrait que nuire à ses salutaires efforts. Mais si tout tend à faire penser que la maladie sera longue, le médecin prudent devra se relâcher un peu de sa sévérité, et permettre quelques alimens, dont l'économie a besoin pour se défendre contre les attaques d'un principe malfaisant et opiniâtre. Il faudra toujours qu'il ait présent à l'esprit cette vérité, que l'abstinence trop rigoureuse n'est peut-être pas moins fâcheuse et nuisible

que l'usage d'une nourriture un peu trop substantielle. Telle était l'opinion d'Hippocrate, celle qu'il présente dans l'aphorisme 7, sect. 1 : *Ubi peracutus est morbus, statim extremos habet dolores, et extremè tenuissimo victu uti necesse est. Ubi verò non, sed pleniorem victum exhibere licet, tantùm à tenui recedendum, quantùm morbus remissior extremis fuerit.*

C'est alors que l'on prévoit que le terme de la maladie est encore fort éloigné, que l'on peut sans crainte, que l'on doit même permettre l'usage de faibles dissolutions de gélatine ou de mucilage, telles que l'eau de gomme, des demi-bouillons, de l'eau de veau, de poulet, etc., de quelques légères crèmes d'orge ou d'avoine, et autres boissons de ce genre, dont, ainsi que le dit M. Richerand, l'on se sert pour tromper la faim et la soif du malade, pour empêcher qu'il n'introduise dans son estomac des substances dont la digestion laborieuse détournerait les forces nécessaires à la guérison de la maladie, et qui ne sont autre chose que de simples précautions de régime, avec lesquelles le médecin fait une médecine purement expectante, laissant à la seule nature le soin de susciter ces mouvemens salutaires dont la guérison doit être le résultat. Ce sont des moyens de prudence qui servent au médecin pour observer la maladie, lorsqu'elle est encore indécise, et attendre qu'elle ait pris un caractère.

En effet, tant que l'affection ne s'est point encore prononcée, qu'elle n'a pas pris un caractère décidé, il est impossible d'agir avec certitude ; il faut donc, en attendant que l'on sache à quoi s'en tenir, se conduire avec la plus grande prudence. Ce n'est que lorsque le médecin a parfaitement reconnu quel genre de maladie il traite, qu'il peut savoir s'il doit retrancher ou augmenter la masse des alimens.

Mais, de toutes les époques d'une maladie, celle qu'il est plus urgent de bien connaître, parce que le succès du traitement dépend souvent de la conduite que l'on tient alors, est le moment de son apogée. C'est alors que les crises se préparent ; c'est alors que les grands mouvemens ont lieu dans l'économie, et que le temps est venu où la nature doit faire ses plus grands, ses derniers efforts. Ce moment doit toujours être respecté ; les erreurs de régime sont mortelles alors, parce qu'elles ne peuvent avoir qu'un résultat fâcheux en troublant le travail des forces vitales, et en détournant sur un seul organe celles qui sont employées plus utilement ailleurs. Il n'est plus temps de donner des forces ; le malade est dans le plus grand danger si l'on n'a pas su prévoir ce moment critique, et l'environner de tout ce qui aurait pu l'aider à le passer. Hippocrate en connaissait bien toute l'importance : aussi se contentait-il de faire prendre aux malades une eau miellée

qu'il appelait *mulsa : Cum morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est* (aph. 8, sect. 1).

La conduite que je viens de tracer se trouve toute entière dans les écrits des médecins de l'école de Cos. Ils avaient tous pour principe, de faire prendre de la tisane dès le commencement des maladies aiguës, parce qu'alors la fièvre et les autres symptômes ne sont jamais aussi vifs que vers l'apogée, et que les malades se trouvent après cela bien plus en état de soutenir l'abstinence qu'il est nécessaire de garder à l'approche des crises et lorsqu'elles se font. « Il n'y a rien de plus absurde, dit Hippocrate, que d'affaiblir un malade dans le temps le plus convenable pour le soutenir avec une nourriture liquide et facile à digérer, comme aussi de le nourrir pendant que la nature est entièrement occupée à cuire, digérer, altérer et subjuguer les causes morbifiques : c'est ce qui fait que la plupart de ceux auxquels on donne des alimens après les avoir épuisés par trois ou quatre jours de jeûne, périssent par indigestion ou défaut de crise ; mais il excepte de cette règle les maladies très-aiguës, qui doivent se terminer sous quatre ou sept jours : alors, dit il, on peut faire jeûner les malades depuis le commencement jusqu'après la crise, pourvu que le sujet ait assez de forces pour soutenir sans danger cette abstinence. Je sais, ajoute cet auteur, que quand il y a de grands changemens dans le corps qui occasionent de fortes maladies, on doit y opposer de grands changemens contraires ; mais il faut pour cela que les forces du malade puissent y suffire, parce qu'à l'approche des crises, il faut interrompre toute nourriture jusqu'à un jour ou deux après le jugement, crainte que la nature, alors occupée à cuire l'humeur morbifique pour l'expulser hors du corps, ne soit distraite par une autre coction d'alimens dans l'estomac. » Voilà pourquoi il soutenait les forces du malade dès le commencement, afin que la nature ne succombât point aux approches des crises ou pendant qu'elles se faisaient.

Enfin, tout le régime consiste à ne donner des alimens que ce qu'il en faut pour aider la nature, sans l'occuper pour ainsi dire, et à en diminuer progressivement la quantité à mesure que la maladie devient plus violente. Lorsque le médecin est parvenu à faire disparaître les causes du mal, que les fonctions commencent à se remettre de leur trouble, le moment est venu d'ajouter quelque chose à la quantité de nourriture ; mais que de soins, que de prudence ne faut-il pas pour ne pas perdre tout le fruit de ses peines ? Que de sujets ont été les victimes de leurs imprudences et quelquefois de la complaisance de leurs médecins ? Cette époque si désirable, puisqu'elle peut être regardée comme le terme de la maladie et le commencement du retour à la santé, peut être aussi regardée comme l'une des plus critiques, si l'on en

juge d'après la multitude des événemens fâcheux qui arrivent alors. C'est le moment où les malades sentent renaître en eux le sentiment de l'appétit dont ils ont été privés si longtemps, et il ne faut pas moins que le pouvoir d'une raison forte pour les empêcher de se livrer à leurs désirs. Il faut surveiller avec d'autant plus de soins, que ces désirs sont plus vifs, et qu'il y aurait plus de danger à les satisfaire; mais si, repoussant les avis du médecin, ou trompant sa vigilance, ils viennent à s'y abandonner, ils doivent être certains de porter bientôt la peine de cette conduite imprudente. A mesure que l'ordre se rétablit, le régime doit se relâcher de sa rigueur, mais progressivement; et bien des sujets qui ont traversé heureusement toutes les époques les plus pénibles d'une maladie grave, viennent succomber au moment où ils touchent aux portes de la santé, pour avoir voulu y arriver d'une manière trop rapide et trop brusque, en ne mettant pas, dans leur alimentation, cette progression que des organes habitués à une longue abstinence exigent. « Lorsqu'un malade a été épuisé par une diète trop sévère, dit Hippocrate, il ne doit point commencer par des alimens bien nourrissans, il faut qu'il en augmente la dose et la succulence par degrés et insensiblement, par la raison que, s'il est toujours dangereux, même en santé, de se porter d'une de ces extrémités à l'autre, à plus forte raison quand on a à faire à des sujets autant affaiblis par la maladie que par la diète. » Rien n'est plus facile alors que les rechutes, parce que les organes sans force ne résisteront point à la première cause de destruction, et l'on sait que les rechutes sont toujours infiniment plus dangereuses que la maladie primitive, qui a eu lieu dans un temps où le corps était encore plein de vigueur et capable d'une action énergique. Il est un moyen bien facile de connaître si le régime que l'on suit est convenable ou non, c'est de consulter l'état de l'économie. Si l'on voit que les forces se relèvent, que le corps prend un certain embonpoint, que toutes les fonctions s'exécutent bien, on peut être tranquille, et s'attendre à voir bientôt la santé raffermie; mais si au contraire, malgré la nourriture que l'on prend, la faiblesse persiste toujours, ou ne disparaît qu'avec une extrême lenteur; si le bien-être de la santé ne se fait nullement sentir, on doit soupçonner qu'il y a dans le régime alimentaire une cause quelconque qui entretient cet état de souffrance.

On voit, d'après tout ce que j'ai dit, que les préceptes sur le régime se bornent à soutenir les forces à propos, et à lutter contre les causes débilitantes; mais, pour ne pas commettre d'erreur grave, il est bien nécessaire que le médecin sache distinguer la faiblesse réelle de celle qui n'est qu'apparente. Si, par exemple, prenant pour véritable celle qui résulte d'un état de pléthore, et dans laquelle les organes, affaissés sous le

poids des humeurs qui affluent de toutes parts, se trouvent dans un collapsus, dans une espèce d'insensibilité remarquable; si, prenant, dis-je, cet affaissement pour une faiblesse véritable, il prescrivait des toniques pour relever le ton de l'économie, il donnerait lieu inévitablement à des accidens mortels : tandis que, par les moyens contraires, il aurait atteint, sans aucun doute, le but qu'il désirait. Il en est tout autrement de cette faiblesse occasionée par des évacuations considérables, spontanées ou provoquées par des médicamens. C'est ici que l'on doit se relâcher d'une diète trop sévère, parce qu'il est évident que le corps a besoin de nourriture; et c'est ici que l'aphorisme, *in tenui victu delinquunt ægri*, trouve son application rigoureuse.

Relativement au temps dans lequel on doit accorder de la nourriture solide, les médecins anciens ont toujours été divisés : les uns n'en donnaient que le sixième jour, d'autres choisissaient tous les jours pairs; enfin il y en avait qui refusaient tout pendant les trois premiers jours. et qui, le quatrième, permettaient tout avec profusion. Tel était un certain Prodicus, à qui Hippocrate reprochait de tuer les fébricitans par des abstinences rigoureuses et prolongées, immédiatement suivies de l'usage d'une nourriture copieuse. Chrysippe, Erasistrate, Asclépiade imitèrent, à peu de chose près, cette conduite, et ce dernier, au rapport de Celse, se glorifiait de refuser à ses malades, pendant les trois premiers jours des maladies aiguës, même une goutte d'eau pour se rafraîchir la bouche, et de les abandonner, le quatrième jour, à leur appétit. Il n'est pas besoin de beaucoup de réflexion pour sentir combien ces manières de voir exclusives sont éloignées de la saine médecine, et peuvent être nuisibles. Comment peut-on concevoir l'idée d'assujétir à une règle fixe et invariable une science si variée, que l'on pourrait presque la nommer la science des exceptions? Les indications changent suivant une multitude de circonstances : il serait donc absurde de persister toujours dans la même marche. Rien n'est plus variable que le temps auquel on doit donner de la nourriture dans les maladies aiguës. Il est impossible que la même mesure puisse servir pour tous les cas, et le praticien sage sera toujours pénétré de cette idée de Celse, qu'il ne faut jamais s'astreindre à regarder sous un point de vue unique et invariable une chose aussi importante que le régime.

Un point auquel il faut faire la plus sérieuse attention pour la prescription du régime, ainsi que le recommande Hippocrate, c'est de ne jamais perdre de vue l'état des forces organiques, et la résistance qu'elles sont capables d'offrir : *Considerare opportet etiam ægrotantem, num ad morbi vigorem victu sufficiat, et an prius ille deficiat, et victu non sufficere*

possit, vel morbus prius deficiat, et obtundatur (Hippocrate, aph. 9, sect. 1). Celse dit, à ce même sujet, que la diète étant un moyen de combattre les accidens morbifiques, on devra la continuer tant que les forces seront dominantes, *vires quamdiù superant;* mais aussi qu'il faut que le médecin sache donner de la nourriture aussitôt qu'elles commenceront à faiblir.

Ce qu'il y a de plus difficile dans le traitement des maladies aiguës, surtout chez les gens du peuple, c'est de leur faire concevoir combien il est dangereux de prendre une nourriture solide pendant la durée de l'affection : tel est, à cet égard, l'aveuglement du plus grand nombre, que ni les raisonnemens, qui souvent d'ailleurs sont audessus de leur portée, ni même les événemens funestes qui se passent sous leurs yeux, ne peuvent détruire ce funeste préjugé. Ils mangent pour se nourrir, parce qu'ils ne sentent pas que, dans l'état de délabrement où se trouve l'économie, tous les alimens introduits dans l'estomac, loin de fournir des sucs réparateurs, ne sont autre chose que des corps étrangers qui abattent de plus en plus les forces. Et, ce qu'il y a de plus malheureux encore, c'est que, retenus dans leur fausse opinion par ceux qui les entourent, les conseils les plus sages sont presque constamment méprisés. Ceux qui exercent la médecine dans les grands hôpitaux sont plus que personne dans le cas de reconnaître la justesse de cette observation, qui est pour eux un véritable sujet de peine.

Un art qui se lie d'une manière intime avec celui d'ordonner le régime, est celui de prévoir tous les grands changemens qui peuvent survenir pendant le cours des maladies aiguës, parce que, peu de temps avant et pendant ces époques, le régime ne saurait être trop sévère. Or, on sait que la plupart des maladies aiguës se terminent par des crises; mais tous les médecins n'ayant pas également le talent de les prévoir plusieurs jours d'avance, voici, d'après Hippocrate, la boussole qu'il faudra consulter pour prescrire le régime aux malades : « On donnera hardiment de la tisane ou du bouillon après la coction, et on en réglera la quantité suivant qu'elle sera plus ou moins parfaite. On observera ensuite attentivement, jour par jour, tout ce qui se passera chez le malade; et si, après la coction, il doit lui arriver une crise, on la connaîtra par l'accès extraordinaire qui a coutume de précéder les crises: alors on interdira toute nourriture, jusqu'à ce qu'il y ait un jour ou deux d'écoulés après le jugement; si cependant on jugeait que la crise eût été complette, ou que le malade fût trop faible, on pourrait donner une crème d'orge ou un bouillon gras, quelques heures après le jugement. »

Mais il ne suffit pas de connaître les époques d'une maladie auxquelles on doit donner les alimens, il faut encore saisir les

momens de la journée les plus favorables, car tous ne le sont pas également. En général, ce doit toujours être lorsqu'on voit l'économie plus tranquille, et un plus grand nombre de fonctions libres, parce que la digestion est d'autant plus facile, qu'il y a plus d'organes intègres. Dans les fièvres intermittentes, on choisira toujours l'intermission, parce qu'alors l'économie est rétablie, au moins en partie, des troubles qu'elle a éprouvés. On calculera, en outre, l'intervalle qui sépare les accès, afin de proportionner la dose de l'aliment, et n'en permettre l'usage qu'aussi loin possible du retour de la fièvre. Dans les fièvres rémittentes, on profitera du moment de la rémission, et dans les fièvres continues, ce sera toujours après le sommeil de la nuit, le matin, parce qu'alors les forces sont moins abattues, et que le repos a été pour elles un véritable bienfait. Enfin, pour règle générale, on ne devra jamais donner de la nourriture que lorsqu'on sera certain que le corps se trouve dans le calme, et que le calme sera assez long pour que la digestion soit complette.

C'est surtout cette considération qui doit diriger, et c'est d'après elle que l'on permettra plus ou moins d'alimens; l'on sent bien facilement que si n'ayant pas tenu compte du temps que les organes sont libres, on prescrivait une masse de nourriture dont la digestion ne pût être achevée, on s'exposerait à des accidens très-graves, à l'époque où les symptômes reparaîtraient.

Quelle que soit l'époque à laquelle on accorde les alimens solides, une précaution que l'on devra toujours avoir, sera de ne les donner que par petites doses plus ou moins répétées. De cette manière, l'estomac s'accoutumera facilement à leur présence sans en éprouver le moindre inconvénient, parce que chacune de ces petites masses n'étant point audessus de la force digestive, ne saurait devenir un corps étranger. C'est par ce moyen que l'on parvient quelquefois à faire prendre à des convalescens une quantité de nourriture, qui, prise dans un seul repas, pourrait leur causer une indigestion mortelle. En outre, toutes les digestions isolées étant beaucoup plus parfaites, la nutrition s'en trouve infiniment mieux, et les forces arrivent avec beaucoup plus de promptitude.

On aurait grand tort de regarder comme une chose bien facile de diriger les malades pendant leur convalescence, les moindres écarts peuvent alors faire naître des orages, et donner lieu à des accidens plus terribles que ceux qui se sont dissipés; toute l'économie se trouve dans un état de faiblesse qui n'est point pathologique, mais qui pourrait le devenir sous l'influence des causes les plus légères, des plus petites erreurs de régime. Il faut donc que le médecin ait assez de sagacité pour juger d'une manière positive quelle est la quantité con-

venable d'alimens. Il faut qu'à l'exemple d'Hippocrate, il soit ennemi *du trop* et *du trop peu*, parce que l'un et l'autre peuvent être également nuisibles.

Une nouvelle question se présente à décider. Doit-on, dans les maladies, contenter les goûts quelquefois bizarres des malades? On ne saurait donner ici une réponse positive, car la conduite à tenir dépend des cas et des circonstances. Il est ordinaire d'entendre dire que la nature demande quelquefois ce dont elle a besoin, et qu'il y aurait de l'imprudence à le lui refuser. En partant de ce principe, on s'exposerait à commettre les plus graves erreurs. La nature a ses caprices; quelquefois elle s'égare et se trompe sur les secours dont elle a besoin : ces cas sont rares, mais ils existent, et c'est à l'homme éclairé à la redresser, dès l'instant qu'il s'aperçoit qu'elle s'écarte de la bonne route. Les désirs des malades pourront être satisfaits toutes les fois qu'ils ne feront pas craindre de conséquence fâcheuse, et l'on aura même, en cela, un grand avantage, qui sera de les calmer et de contenter leurs fantaisies. Ils pourront l'être aussi dans tous les cas où les secours de la médecine étant épuisés, on ne verra, dans l'objet des désirs du malade, qu'une dernière chance de succès, sinon probable du moins possible. Mais dès-lors que ces désirs seront de nature à augmenter le trouble de l'économie, et qu'il ne sera pas possible d'élever le moindre doute sur le danger qu'il y aurait de les contenter, ils devront être repoussés sévèrement, à moins pourtant encore qu'ils ne fussent d'une telle force, que, dans la crainte d'accabler les malades, on ne fût en quelque sorte obligé de composer avec eux.

Il est pourtant des médecins qui se feraient un scrupule de refuser à un malade une substance qu'il désirerait avec ardeur, quelque hétérogène qu'elle fût, la regardant comme le vœu de la nature. De semblables médecins connaissent bien peu les lois de notre organisation. Et il est évident que cette manière de voir, tout en devenant pernicieuse à beaucoup d'individus, a fait aussi beaucoup de mal à la médecine, en encombrant la matière médicale d'une foule d'objets tout au moins inutiles, pour ne pas dire dangereux. En effet, telle substance ayant réussi à tel malade, ou plutôt ne l'ayant point empêché de guérir, on se croyait en droit de la considérer comme un remède souverain, et, par conséquent, de l'administrer dans tous les cas à peu près analogues, les insuccès se succédaient et se multipliaient, mais elle n'allait pas moins grossir l'amas informe et immense des objets de la thérapeutique. L'auteur d'une thèse sur le régime, contenue dans le Recueil de la faculté de médecine, rapporte qu'il est dit quelque part qu'un malade polonais conçut la fantaisie de manger du lard cru. Le médecin, après quelques difficultés, consentit à la satis-

faire, et le malade guérit parfaitement. Dans une autre occasion, ce médecin ayant eu une maladie à peu près semblable à traiter, se rappela cette circonstance; en conséquence, il eut recours au même moyen, et administra du lard rance et cru: le malade mourut. Cette conduite est évidemment absurde. Il est clair que ce n'était point à la vertu de ce corps gras que le premier malade dut sa guérison, mais bien au bon état de ses organes, au besoin d'alimens, et à la force de l'estomac, qui était telle, qu'elle put résister à la présence d'une substance aussi indigeste. Mais le second malade ne se trouvant pas dans des chances aussi favorables devait inévitablement périr.

Tout le mal vient de ce qu'on a quelquefois confondu ces désirs dépravés et désordonnés avec le véritable appétit, l'appétit bien réglé, et qui est l'annonce certaine d'un retour prochain à la santé. Ce sentiment est le meilleur guide que l'on puisse suivre dans la prescription des alimens, et en ne quittant jamais ses traces, on est sûr de ne point s'égarer; l'appétit est la preuve certaine du bon état des premières voies, et cette dernière considération est de la plus haute importance. Dans ce cas, il devient avantageux de lui donner les choses qu'il désire lorsqu'elles sont saines, parce qu'il les digérera beaucoup mieux; et tant qu'il les prendra avec plaisir, et que l'organe du goût appréciera leur saveur naturelle, on pourra les continuer sans crainte: on devra au contraire tout cesser dès l'instant que le dégoût viendra à se manifester. Que l'on se rappelle bien aussi que les alimens doivent varier suivant les individus, même dans les cas analogues, d'après des raisons particulières, et que ce qui est un aliment pour celui-ci serait un poison pour celui-là. C'est ce que Boerhaave exprime de la manière suivante: *Nullum alimentum universali titulo salubre dici potest, et qui rogat quodnam est salubre alimentum, idem facit ac si quæreret quisnam sit ventus secundus, non cognito itinere* (Van Swieten, *In Aphor. Boerh.*, tom. I, pag. 35).

On ne saurait, je pense, mieux faire que de consulter les sages préceptes de Celse sur le régime alimentaire des fébricitans, et le temps convenable pour les nourrir: ce sont des sources inépuisables où l'on retrouvera toujours les règles les plus lumineuses sur le traitement de ces maladies (Celse, lib. III, cap. V).

Variétés du régime. Elles sont innombrables: aussi serait-il de toute impossibilité d'établir des règles universelles et applicables à tous. Il est indispensable d'y apporter de nombreuses modifications, et dont les principales dépendent du sexe, de l'âge, des saisons, des habitudes, des tempéramens, etc.

1°. *Variétés suivant les sexes.* Elles sont assez nombreuses, et doivent être relatives aux dispositions physiques de chaque

individu. Quelques auteurs ont pensé que, dans la prescription du régime, les femmes devaient être assimilées aux enfans; mais il y a en cela une grande erreur. Les femmes, considérées dans leur ensemble physique, ont, il est vrai, la plus grande similitude avec l'enfance de l'homme; mais il y a cette grande différence que leur organisation a atteint son complément, tandis que celle de l'enfant n'est encore qu'ébauchée. Les organes de la femme, quoique faibles et sans énergie comme ceux de l'enfant, n'ont plus rien à espérer pour leur accroissement, ils sont tels qu'ils seront toute la vie; il n'en est pas de même pour ceux de ce dernier, qui, d'un grand nombre d'années, n'auront point encore atteint leur complément. On ne saurait donc confondre dans la pratique deux êtres aussi réellement différens, quelle que soit d'ailleurs leur conformité apparente. L'expérience démontre chaque jour la vérité de cette observation. Les femmes supportent très-facilement l'abstinence, et la nourriture la plus légère suffit chez elles pour soutenir un corps débile et délicat, dont les pertes sont légères, et conséquemment les réparations faciles. Aussi, dans toutes leurs affections, doit-on se borner à leur permettre une très-petite quantité d'alimens de la plus facile digestion, accommodée à la faiblesse de leur estomac, et les alimens un peu liquides sont en général ceux qui leur conviennent le mieux. Dans les hommes, le régime doit, toutes choses égales d'ailleurs, être beaucoup plus substantiel, par la raison que leur organisation est essentiellement différente de celle des femmes, et que leurs forces plus grandes et leurs pertes plus considérables exigent davantage pour leur réparation.

Variétés suivant les âges. Toutes les modifications que doit subir le régime relativement aux âges se trouvent comprises dans cet aphorisme d'Hippocrate : *Senes facillimè jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem qui inter ipsos sunt alacriores* (aph. 13, sect. 1). Il est impossible de dire rien de plus clair et de plus précis. Ce n'est qu'en suivant de la manière la plus rigoureuse ces préceptes du père de la médecine, que l'on parviendra à obtenir des succès dans la pratique, parce qu'ils sont fondés sur la connaissance parfaite de la marche de la nature, dans ce qui a rapport à la nutrition des corps aux diverses époques de la vie.

L'enfant est dans l'impossibilité absolue de supporter une abstinence prolongée, on ne saurait l'y contraindre sans s'exposer à porter à son organisation un coup mortel. Doués d'une énergie vitale prodigieuse, d'une vertu assimilatrice immense, ses organes ont bientôt épuisé toute la masse nutritive qui avait été précédemment soumise à leur élaboration; ils en réclament une nouvelle qu'il n'est pas permis de leur refuser sans dan-

ger. Cet âge peut justement être comparé à un feu vif, brillant, mais léger, qui a besoin d'être alimenté sans cesse, faute de quoi il menace bientôt de s'éteindre. Ce besoin de la nourriture est d'autant plus pressant chez l'enfant, qu'il est plus proche du moment de sa naissance, parce que son organisation plus imparfaite a besoin d'une quantité d'alimens plus fréquemment renouvelée. Aussi le besoin diminue t-il progressivement à mesure que le corps se rapproche davantage de l'époque de son entière consistance.

L'art d'établir le régime est donc entièrement de se régler d'après les besoins de l'économie et les forces de l'organe de la digestion. Or, ces besoins n'étant jamais plus urgens, et ces forces n'étant jamais plus actives que dans l'enfance, le médecin prudent ne se dispensera jamais d'accorder quelque aliment dès l'instant qu'il le pourra sans danger. Tel est l'importance de ce précepte, qu'il ne saurait être négligé sans que la vie des jeunes malades n'en soit gravement compromise, et c'est aussi à cette considération que la perte de l'appétit, prolongée pendant un certain temps, doit être regardée comme un des symptômes les plus fâcheux dans les maladies de l'enfance.

Cependant, quelle que soit l'indispensable nécessité de nourrir à cette époque de la vie, le principe général, qui veut que la diète la plus rigoureuse soit observée dans les maladies aiguës, surtout dans le moment de leur plus grande intensité, n'en doit pas moins avoir ici sa stricte application. Mais elle est toujours sans aucun danger lorsqu'on ne dépasse pas le temps convenable; car, en raison de l'activité des propriétés vitales, ce moment d'intensité ne saurait être de longue durée.

Dans l'âge viril, ou âge de consistance, et dans la vieillesse, on doit être beaucoup plus sévère sur la prescription des alimens. Les organes alors sont dans le plus haut point de leur accroissement dans le premier cas; dans le second, ils commencent à faiblir, parce que la vie commence à diminuer d'énergie. Cet état d'immobilité nutritive ou de décadence est ce qu'il y a de plus favorable à l'abstinence. Le corps peut, dans ce cas, se passer de nourriture pendant un temps assez long, et sans inconvénient. Aussi ce mode de traitement est-il le plus favorable dans les maladies aiguës de cet âge, et l'inappétence, qui, dans les enfans, est d'un si fâcheux augure, n'est-elle ici d'aucune conséquence, lors pourtant qu'elle n'est point trop opiniâtre; car, dans ce cas, elle dénoncerait la présence d'une cause cachée de maladie dans l'économie, un dérangement des fonctions du tube digestif.

Il résulte de tout ceci, 1°. que, dans les maladies de l'enfance, quelles qu'elles soient, on doit, autant qu'on le peut, permettre l'usage des alimens, et ne les défendre rigoureusement que dans les cas où cette mesure devient impérieusement

nécessaire, parce qu'à cet âge les organes n'ont par eux-mêmes aucune force. Seulement encore ébauchés pour ainsi dire, ils n'ont que la force qui leur est instantanément communiquée par chaque masse d'alimens qu'ils prennent, et si cette source de vigueur vient à manquer, il est inévitable que la nature succombe par faiblesse sous les attaques du mal. 2°. Que, dans les maladies de l'âge mûr et de la vieillesse, une diète, même sévère, peut avoir les plus grands avantages et fort peu d'inconvéniens, parce que la manière d'être de l'économie est entièrement différente.

Variétés suivant les saisons et les climats. Hippocrate avait bien saisi toutes les causes des modifications du régime, aussi n'a-t-il pas laissé échapper celle relative aux saisons : *Ventres hyeme et vere naturâ sunt calidissimi.... In his autem temporibus copiosiora cibaria exhibenda sunt; innatum calorem majorem habent, ideoque copiosiore indigent alimento.....* (Aph. 15, sect. 1). *Æstate et autumno cibos difficillimè ferunt; hyeme facillimè, deinde vere* (aph. 18, sect. 1).

Depuis Hippocrate, tous les médecins observateurs ont reconnu la justesse des préceptes tracés par cet auteur, ils ont tous senti que le régime devait être basé sur la disposition du corps : or, cette disposition variant d'une manière sensible à l'époque du renouvellement de chaque saison, au point de déterminer ou de donner lieu à des affections d'une nature toute différente, il devenait évident que des règles particulières de régime et adaptées à chacune de ces dispositions, devaient être prescrites et rigoureusement suivies dans les diverses circonstances.

De ces dispositions physiques, il résulte que dans l'hiver et au printemps la vie semble prendre un surcroît d'énergie : les organes digestifs ont alors une prodigieuse activité, ils demandent une masse d'alimens bien plus considérable que dans tout autre temps. Or, comme dans la prescription des alimens, c'est ordinairement d'après l'état du tube digestif que l'on doit se guider, il est hors de doute que l'abstinence serait alors hors de saison, et pourrait même devenir dangereuse pendant l'hiver surtout; car dans le printemps, époque où il se fait régulièrement dans l'économie un mouvement excentrique, où il y a une tendance générale des humeurs à se porter du centre à la circonférence, la nourriture des malades doit être réglée avec la plus grande prudence, si l'on ne veut pas troubler ce mouvement de la nature par une surcharge alimentaire. Il n'en est pas de même pendant l'hiver : toute l'activité vitale est concentrée à l'intérieur, tout concourt à la nutrition, rien, pour ainsi dire, ne distrait la force digestive; aussi le besoin des alimens est-il alors plus impérieux que jamais. Cependant, dans les maladies de cette époque, dont le caractère est essen-

tiellement inflammatoire, on est dans l'absolue nécessité de les suspendre sévèrement pendant un certain temps; mais comme en raison même de leur violence, ces affections ne sont jamais d'une très-longue durée, du moins avec leurs symptômes prédominans, cette abstinence est rarement très-prolongée. Il est bien essentiel dans ce cas, de surveiller attentivement l'économie, afin de ne pas manquer le moment convenable d'alimenter : la nature éprouvant alors des besoins réels, se verrait exposée, par une abstinence trop longue, à manquer des forces nécessaires pour l'achèvement de son travail.

Les observations à faire pendant les deux autres saisons de l'année, l'été et l'automne, sont bien différentes. Pendant tout le temps de leur durée, la vie semble, par un mouvement d'expansion, s'être portée toute entière au-dehors; les organes intérieurs paraissent être dans une faiblesse remarquable, le tube digestif surtout semble avoir perdu toute son activité, la nutrition est en général languissante : la quantité des alimens doit donc être proportionnée à ces dispositions diverses, et établie d'après ces remarques générales; elle doit être faible même dans l'état de santé, à bien plus forte raison doit-elle l'être aussi dans l'état de maladie. Mais il n'en est plus des maladies de cette époque comme de celles de la précédente; elles ne se font plus remarquer par leur acuité, leur violence, leur prompte terminaison, mais bien par leur marche lente, insidieuse, par leur longueur et par leur caractère d'adynamie: aussi est-ce précisément en raison de cette nature particulière, que l'on doit soumettre les malades à une diète sévère et de longue durée, jusqu'à ce que l'affection ait pris un autre caractère, une marche franche, et se soit enfin déterminée à prendre sa tendance vers la guérison; mais cette abstinence prolongée ne saurait être ici d'aucun inconvénient, parce que la nature demande peu de chose, et que peu de chose lui suffit.

L'influence de la saison ne fait pas seulement varier la quantité des alimens, mais encore la qualité. Pendant l'hiver et une partie du printemps, la force de l'organe digestif indique que les substances les plus succulentes, les plus nutritives sont celles auxquelles on doit donner la préférence. Dans l'été et l'automne, au contraire, la faiblesse, l'inertie de ce même organe démontrent de la manière la plus évidente que l'on ne doit employer que les substances non-seulement les plus légères, mais les plus capables en même temps de remonter le ton de l'estomac, de le stimuler, de lui donner le degré de force nécessaire pour qu'il puisse élaborer sans aucune peine, et même avec plaisir, la petite dose d'alimens qui lui est soumise. Il résulte donc de ce que je viens de dire que, dans les maladies de l'été et de l'automne, on pourra toujours sans

danger assujétir les malades à une diète assez longue, ce qui pourrait avoir des inconvéniens graves dans celles de l'hiver et du printemps. Du reste, il se rencontre encore ici une foule de modifications particulières qui ne peuvent pas être rapportées ni décrites, mais que le praticien judicieux saura toujours établir pour l'avantage du malade.

Les variétés relatives aux climats se rapprochent, en grande partie, de celle des saisons, comme il est facile de s'en assurer en rapprochant la pratique suivie dans les régions froides, de celle adoptée dans les contrées du midi pendant la saison rigoureuse. Malgré cela, il n'en est pas moins démontré, par l'expérience de tous les siècles et de tous les pays, que l'exercice d'une médecine sage et éclairée dépend, d'une manière directe, de la connaissance des localités et des influences qu'elles ont nécessairement sur les individus. Aussi est-il presque impossible à un médecin d'espérer de grands succès dans un pays dont il ne connaît ni la disposition topographique, ni les usages, ni les mœurs de ses habitans.

Un vieil adage populaire dit que *nul n'est prophète dans son pays*; il serait pourtant bien à désirer que chaque médecin pût exercer dans le lieu qui l'a vu naître, qu'il a habité pendant de longues années, qu'il a étudié, qu'il connaît à fond; lui seul pourrait lui rendre de grands et de véritables services: car ce n'est pas seulement sous des climats divers qu'il faut aller chercher la diversité des besoins, elle se rencontre aussi dans une même contrée et se développe par une foule de causes locales. Souvent il arrivera que le médecin qui aura obtenu de grands succès dans tel pays, transplanté dans un autre, même à peu de distance, signalera ses premiers pas dans l'exercice de son art par de grands revers qu'il lui sera même impossible de prévoir, parce que la cause en est dans des dispositions qu'il ignore, et qu'il ne connaîtra qu'à la longue. On ne saurait donc trop blâmer cette espèce de manie universelle qui porte presque tous les malades à choisir pour médecin le dernier venu et le plus étranger, il n'est pas douteux qu'un très-grand nombre n'en soient la victime.

Il est reconnu que, dans toutes les contrées du Nord, les peuples sont voraces, ce qu'ils doivent à l'action permanente d'un froid intense. Habitués, pendant qu'ils sont en santé, à engloutir des quantités énormes d'alimens, on ne saurait sans danger les assujétir, quand ils sont malades, à une abstinence trop rigoureuse. Il faut donc, à leur égard, se relâcher de la sévérité recommandée dans d'autres circonstances, parce qu'on peut le faire sans crainte. Les médecins attachés aux armées ont pu, pendant le temps que les événemens militaires les transportaient rapidement dans des contrées entièrement opposées, faire à ce sujet les observations les plus précieuses et les plus utiles. On a vu les

Russes et autres peuples du nord de l'Allemagne mourir par milliers entre les mains des médecins français; tandis que, traités par les médecins de leur nation, ils guérissaient presque tous des maladies les plus graves. D'où peut provenir cette différence, qu'à coup sûr on ne peut pas attribuer à l'ignorance des premiers? Elle ne provenait uniquement que de la manière d'ordonner le régime. Les médecins français se conduisaient comme ils avaient coutume de le faire pour les malades de leur nation, tandis que les médecins étrangers, plus au fait des habitudes et des températures de leurs soldats, leur permettaient l'usage de substances que les autres avaient sévèrement interdites, et qui en effet auraient été mortelles pour d'autres malades. Si maintenant l'on passe des régions du nord à celles du midi, on verra que l'Espagnol, le Français, l'Italien, etc., offrent le sujet de remarques toutes différentes. Naturellement peu mangeurs, ils supportent l'abstinence avec la plus grande facilité : aussi les alimens doivent-ils, dans leurs maladies, leur être sévèrement interdits. C'est pour cette raison qu'Hippocrate, qui exerça dans un climat chaud, prescrit des règles rigoureuses à cet égard, et qu'il parvint presque toujours à conduire ses malades à une heureuse et prompte terminaison, à l'aide seulement de quelques boissons simples, que, suivant les circonstances, il rendait plus ou moins nutritives. On sent qu'une semblable conduite ne pourrait pas être imitée partout, et qu'elle doit être modifiée suivant les localités.

Variétés suivant les tempéramens. Il est certain que c'est là une cause de nombreuses modifications dans la prescription du régime des malades. Chaque tempérament entraîne nécessairement avec lui une disposition particulière, à laquelle on ne peut se dispenser d'avoir égard dans le traitement des maladies, et c'est même à la bien saisir que consiste l'art du praticien; mais, pour entrer dans les détails que nécessiterait l'examen d'un semblable sujet, il faudrait, de toute nécessité, empiéter sur une matière qui ne doit pas être discutée ici, je veux dire la doctrine des tempéramens, et je dois renvoyer à l'article où il en sera question. *Voyez* TEMPÉRAMENT.

Variétés relativement aux habitudes. S'il est démontré qu'il faut, en médecine, avoir certaines règles de conduite, des principes généraux qui servent de base à la pratique, il ne l'est pas moins qu'une foule de causes obligent à chaque instant le praticien à s'écarter de ces principes et à se diriger d'après les circonstances. La principale de ces causes est l'habitude qui, nulle part peut-être, n'a une influence aussi marquée que dans la prescription du régime. Celui-là ne serait point médecin qui, s'astreignant rigoureusement aux règles de la diététique, prescrirait à son malade, sans considération au-

cune, les substances reconnues pour généralement bonnes. Il doit savoir que dans la pratique, rien, pour ainsi dire, ne doit être général, tout doit être individuel; il doit savoir qu'il n'est pas de chose absolument bonne, ni absolument mauvaise, mais que tout est relatif et dépend des habitudes. Il doit savoir enfin que l'art de traiter les malades n'est vraiment autre chose que l'étude de leur manière de vivre dans l'état de santé.

Cette vérité est positive, l'expérience l'a de tout temps consacrée; c'est elle que l'oracle de Cos avait établie dans l'aphorisme suivant : *A longo tempore consueta, etiamsi fuerint deteriora, insuetis minus turbare solent;* c'est à elle encore qu'est du cet adage si commun : « l'habitude est une seconde nature. » Dans un grand nombre de malades attaqués de la même maladie, on est souvent dans l'obligation de varier pour chacun la quantité et la qualité de la nourriture que l'on doit leur accorder : pourquoi cela? C'est qu'il est indispensable d'établir des modifications dans le régime, suivant les habitudes que l'on a contractées dans l'état de santé. Il est facile de sentir que l'homme accoutumé à toutes les douceurs de la vie, aux jouissances d'une table recherchée, ne peut être assujéti au même régime que celui qui passe sa vie au milieu des plus rudes travaux, des privations de toute espèce, et qui n'a jamais fait usage que d'alimens grossiers. Vouloir établir pour ces deux classes d'individus des règles diététiques absolument semblables, ce serait évidemment les mettre l'une et l'autre dans un état contre nature, qui pourrait leur devenir également funeste. L'estomac du campagnard souffrirait d'une nourriture trop succulente, comme celui du citadin d'une nourriture trop grossière; et le premier marchera vers une guérison rapide, en faisant usage d'alimens qui entraîneraient le second à une mort inévitable : c'est dans les habitudes antérieures de l'un et de l'autre, qu'est la véritable et l'unique cause de cette particularité.

Concedendum autem aliquid consuetudini. Hippocrate avait bien observé que, dans une foule de circonstances, on était obligé de faire quelques concessions en faveur des habitudes. Cela est si vrai, que l'on est quelquefois forcé de composer avec les malades, et de leur permettre l'usage d'alimens dont ils faisaient, en santé, une consommation excessive, lors même qu'ils sont absolument contraires à l'affection que l'on traite. Le médecin, en s'armant dans ces cas d'une sévérité outrée, pourrait faire le plus grand mal. Tout l'art consiste alors à se tenir dans les bornes d'une modération sage, à ne laisser prendre au malade que la quantité précise et rigoureusement nécessaire pour l'empêcher de souffrir d'un changement de vie trop brusque. J'ai donné des soins à un malade qui m'a fourni

l'occasion de faire quelques observations à ce sujet. Cet homme était un boulanger âgé d'environ quarante-cinq ans. Il fut atteint au mois d'octobre 1819 d'une inflammation violente de l'estomac, dont les symptômes les plus alarmans cédèrent à l'application des sangsues et à un régime assez sévère. On devait s'attendre à voir la maladie marcher promptement à la guérison; cependant, contre toute attente, le mieux ne se soutint pas, ou ne marcha qu'avec une extrême lenteur: le malade, naturellement gai, devint morose, taciturne; un ictère se déclara; l'affection, en un mot, prenait la tournure la plus fâcheuse, lorsque, par des renseignemens que je pris sur son genre de vie antérieur, je sus que cet homme était extrêmement adonné au vin, au point d'en boire plusieurs bouteilles dans un jour, et même dans un repas. Dès cet instant je changeai de manière de voir. Je lui avais jusqu'alors, malgré toutes ses instances, refusé ce liquide, le regardant comme essentiellement pernicieux dans l'état où se trouvait l'estomac; mais, en raison des habitudes du sujet, je pensai qu'il était permis de s'écarter des règles ordinaires, et je lui prescrivis une petite quantité de vin, soit pur, soit mélangé dans sa limonade: l'effet de cette boisson fut tel sur cet individu, qu'au bout de quelques jours seulement, tous les symptômes fâcheux avaient disparu, la gaîté était revenue, l'ictère était dissipé, la guérison était certaine. Obligé de quitter momentanément le malade, je lui recommandai sévèrement de ne point s'écarter du régime que je lui avais prescrit; mais, satisfait de son état présent, il crut pouvoir s'abandonner sans danger à ses anciens goûts, et, dès que je l'eus perdu de vue, il se livra à de nouveaux excès, qui ne tardèrent pas à ramener l'inflammation de l'estomac, à laquelle il succomba malgré tous les secours.

Pour principe général, on ne devra jamais négliger de prendre les habitudes des malades pour régler non-seulement la quantité, mais encore la qualité des alimens qu'ils devront consommer. En s'écartant de ce principe, on commettrait inévitablement de grandes fautes, parce qu'on s'exposerait à chaque instant à contrarier la manière d'être des propriétés vitales de l'estomac, en soumettant à son action des substances auxquelles il n'est point accoutumé. Aussi est-il du devoir du médecin de toujours consulter son malade avant de lui prescrire son régime; le malade seul sait bien les choses qui lui sont les plus favorables et qui lui réussissent le mieux, et le médecin qui négligerait ces avis serait condamnable, parce que son office, dans cette circonstance, doit souvent se borner à faire un choix parmi les objets que lui présente son malade.

Du régime dans les maladies chroniques. Nous avons vu que telle était, dans le traitement des maladies aiguës, l'importance du régime, que l'on devait désespérer d'en obtenir

la guérison sans son secours. Cette importance n'est pas moins grande pour les maladies chroniques, peut-être même l'est-elle beaucoup plus encore, puisqu'il n'est souvent pas d'autre moyen de traitement pour ce genre d'affection.

Que sont en effet les maladies chroniques autre chose que le résultat de phénomènes morbifiques dont le développement n'a eu lieu qu'à la longue, et dont les fâcheux résultats ne se sont fait sentir dans l'économie que progressivement et long-temps après qu'ils ont commencé, ou bien encore la conséquence de maladies aiguës mal guéries, et dont les symptômes, quoique bien affaiblis, subsistent encore d'une manière plus ou moins sensible et plus ou moins opiniâtre? Or, vouloir détruire avec une promptitude déplacée cet état de chronicité, vouloir faire disparaître en un moment ce qui n'est que l'effet d'un temps souvent très-long, ce serait tenter à peu près l'impossible. Le mal qui est venu lentement, s'en ira plus lentement encore; chercher à en précipiter la marche par des remèdes énergiques, ce serait faire violence à la nature. La seule méthode de traitement raisonnable et convenable en pareil cas, est celle dont l'action progressive, plus en rapport avec la marche de la nature, s'oppose d'une manière plus efficace aux progrès du mal et en efface insensiblement les traces. Et, rien n'est plus propre à remplir toutes ces conditions que la prescription d'un régime bien entendu, bien approprié, et dont l'influence heureuse est assurée.

Un simple coup d'œil comparatif jeté sur la marche des maladies aiguës et des maladies chroniques sera suffisant pour faire sentir combien le régime doit être différent dans l'un et l'autre cas. Dans les affections chroniques, ce ne sont plus ces symptômes violens qui menacent l'économie d'une prochaine destruction; ce sont des phénomènes dont la lenteur forme le caractère principal, et qui n'offrent qu'un danger éloigné: on ne saurait donc, sans un inconvénient majeur, user de la même sévérité que dans les maladies aiguës, qui se distinguent par une manière d'être entièrement opposée.

Les maladies chroniques étant, de toute nécessité, de longue durée, on ne peut se dispenser d'accorder à ceux qui en sont atteints une quantité d'alimens plus ou moins considérable, afin que la nature puisse s'entretenir dans un état de force suffisant pour les combattre avec succès. Cependant, quoique la mesure des alimens ne doive pas être fixée ici avec une précision minutieuse, il ne serait point sans danger pour le malade d'en prendre au delà de ce qui lui est nécessaire; ces excès, quoique légers, fréquemment réitérés, déterminent dans l'économie un mouvement d'irritation dont le principe est dans le tube digestif.

Il n'est peut-être pas si facile qu'on le pense de déterminer

d'une manière bien exacte le point où l'on doit s'arrêter dans la prescription des alimens pour les affections chroniques. Le meilleur moyen de reconnaître si la masse de nourriture que l'on accorde, dépasse le but que l'on veut atteindre, c'est l'excitation qui en résulte sur le système artériel. Un état de chaleur insolite à la peau et un mouvement plus précipité dans l'agitation du pouls, en sont les indices constans. Presque toujours cet état s'accompagne d'un développement des forces qui pourrait en imposer pour un retour d'énergie réelle dans l'économie. Le malade se sent dispos, ses membres sont imprégnés d'une vigueur factice, son appétit se réveille. Cet ensemble de phénomènes est loin d'être avantageux, parce qu'il constitue une fièvre artificielle qui, dès l'instant qu'elle sera dissipée, fera nécessairement place à une grande faiblesse générale; et cette faiblesse consécutive ira toujours en augmentant à mesure que l'on donnera lieu plus fréquemment au développement de cette vigueur factice. M. Broussais compare avec la plus grande justesse cet état à celui qui résulte de l'emploi des médicamens irritans, et il dit à ce sujet, en parlant des effets de ces médicamens sur le corps humain : « J'ai appris à redouter ces fièvres artificielles lors même qu'elles sont régulièrement entretenues. Celui qui suivra cette méthode, s'apercevra bientôt qu'il joue quitte ou double, et s'il calcule juste, il reconnaîtra, au bout d'un certain temps, qu'il a plus perdu que gagné. « La médecine d'Hippocrate dans les maladies chroniques se bornait d'une manière presque absolue à la prescription du régime, à l'exercice, aux bains et aux frictions. Il n'avait presque jamais recours aux remèdes, et il s'en trouvait fort bien. Les modernes sont loin d'avoir suivi la même marche; ils se sont attachés au traitement de ces maladies avec d'autant plus d'ardeur, qu'elles sont plus rebelles aux secours de la médecine; des tentatives multipliées et sans succès en ont nécessité de nouvelles, et de là est provenue cette multitude de médicamens plus ou moins énergiques, que l'on a publiés et préconisés dans le traitement de ces diverses et cruelles maladies.

A coup sûr, on ne saurait blâmer le zèle avec lequel quelques médecins se sont livrés ou se livrent encore à l'étude pénible de l'histoire des maladies chroniques, et à celle plus pénible encore de leur traitement; on ne peut trop applaudir au véritable courage qui leur fait braver tous les dégoûts que doivent nécessairement inspirer des insuccès malheureusement trop fréquens, et contre lesquels l'amour de la science et l'intérêt de l'humanité peuvent seuls les soutenir. Il suffit de quelques résultats heureux, quelque rares qu'ils soient, pour les dédommager amplement de toutes leurs peines; mais il faut con-

venir qu'ils sont bien rares. Presque constamment les maladies chroniques, celles du moins qui ont persisté assez longtemps dans l'économie pour altérer la constitution, se dérobent à l'action de tous les remèdes, au point même que l'on a mis en question si la médecine avait à cet égard fait quelques progrès, et si elle n'était pas encore dans son premier état d'enfance, dont il est à craindre qu'elle ne sorte jamais. Telle est l'opinion de Leclerc, dans son Histoire de l'homme malade. « On a beau vanter, dit-il, les travaux des modernes, il ne paraît pas qu'ils en sachent, à cet égard, beaucoup plus qu'Hippocrate; qu'ils aient une meilleure méthode de traiter les maladies et qu'ils s'en tirent avec plus de succès. Il y a des médecins qui ont recours alors à un grand nombre de remèdes violens; mais je doute que ce soit avec gloire pour eux et avec avantage pour le malade. Et qui sait d'ailleurs si les bons effets qu'ils ont obtenus n'ont pas été dus plutôt à l'influence d'un régime convenable et bien suivi, qu'à des médicamens souvent pour le moins inutiles? On est en droit de le penser. On a demandé en outre si, en soulageant leurs malades par ces moyens énergiques, ils n'avaient point attaqué leur constitution, abrégé leur vie, ou procuré un mal plus incurable que celui qu'ils avaient : et cette réflexion est loin d'être sans vraisemblance. Combien il serait facile de s'en assurer et de s'en convaincre, si l'on suivait la pratique de ces hommes qui se jouent des substances les plus actives et ne choisissent que parmi elles leurs moyens de guérison! Aussi c'est à cela que Quarles faisait allusion en représentant un médecin occupé à exciter sans cesse une matière embrasée. Par ce moyen elle pourra éclairer davantage, mais à coup sûr elle durera moins. Je ne prétends pourtant pas, ajoute ensuite cet auteur, que les remèdes énergiques doivent être constamment proscrits; mais je pense qu'à l'exemple d'Hippocrate, le plus prudent, comme le plus judicieux, serait de n'en faire usage qu'avec la plus grande circonspection, et de compter beaucoup plus sur un bon régime, dont les effets sont immanquables, et qui plus tôt ou plus tard se font toujours sentir. »

Aussi est-ce parce qu'il avait bien senti toute l'importance du régime, que M. Broussais en a fait la base du traitement de toutes les maladies chroniques, et surtout de celles du poumon, qui, entre toutes les autres, semblent faire une classe à part, par l'excessive prudence qu'elles réclament dans la prescription du régime alimentaire, seul moyen de les conduire à guérison. Ce serait en vain, dit M. Broussais, que l'on déploierait toute la sagacité possible dans l'application des moyens les plus propres à détruire la phlogose du poumon : si le régime ne concourt au même but, ils seront presque toujours sans effet.

Ainsi, pendant que l'on préserve la peau de l'impression du froid ; pendant que l'on soustrait le malade à tous les irritans mécaniques et chimiques qui pourraient ébranler la constitution ; pendant que l'on empêche toutes les sensations et tous les actes qui pourraient aboutir au même résultat ; pendant que l'on saigne et qu'on administre les boissons sédatives ; pendant que l'on fomente doucement la peau, qu'on l'irrite, soit pour la rougir, soit pour la phlogoser, soit pour y produire une plaie suppurante ; pendant qu'on essaye les remèdes les plus convenables ; en un mot, pendant que l'on travaille à combattre toutes les causes du mal, il ne faut pas s'écarter du régime.

La diète la plus sévère doit être observée dans la première période d'une inflammation véhémente ; mais lorsqu'elle est devenue chronique, on ne doit plus être aussi réservé. C'est presque uniquement par la diète qu'il traite les affections du poumon. Tout homme, dit-il, qui conserve fréquence du pouls, chaleur le soir, toux modérée, après avoir éprouvé des symptômes plus violens, porte dans ses poumons une véritable phlogose : il faut l'éteindre. Si elle dépend de tubercules avancés, on n'y réussira pas ; mais si la phlogose sanguine est simple, on y parviendra : et pour cela il suffira de soumettre pendant quelques jours le malade à une diète aussi rigoureuse que dans le traitement antianévrysmal de Valsalva. Si en même temps les autres moyens antiphlogistiques sont appliqués avec sagacité, en peu de jours on verra le poumon rétabli dans ses fonctions.

C'est surtout à l'époque où il est probable qu'il existe des tubercules, non pas encore transformés en putrilage, qu'il est avantageux de nourrir le malade par le seul secours des boissons laiteuses et farineuses légères. Il ne faut pas craindre de produire par là une débilité dont il ne puisse se relever, ou qui s'oppose à la résolution de l'inflammation : la peur d'affaiblir a coûté la vie et la coûtera encore à bien des hommes. On ne meurt que très-rarement dans l'âge adulte, et, quand il n'y a pas de contagion fébrile, par le simple défaut de forces ; et l'on périt souvent parce qu'un organe est détruit par leur accumulation.

J'ai constamment observé, ajoute M. Broussais, que lorsqu'une personne bien portante, mais ne jouissant pas actuellement de la dose de forces que pourrait comporter sa constitution, contracte une inflammation de poitrine, il est avantageux de l'affaiblir encore davantage, pour obtenir la résolution par le régime et par tous les autres moyens ; et le sujet que l'on aura traité de cette manière aura infiniment plus tôt recouvré toutes ses forces que celui qui aura été traité d'une manière

opposée, par la raison que l'inflammation est plus tôt terminée. Si au contraire, sous prétexte de ménager les forces ou de les exciter, on prodigue les alimens succulens, le malade en effet conserve un bon visage, il ne pâlit presque pas; mais la force musculaire n'augmente point, le pouls est dur, la peau est chaude, la toux persiste; et bientôt, pour peu qu'il y soit disposé par un tempérament lymphatique, il se formera des noyaux tuberculeux qui le conduiront à la phthisie.

C'est surtout par le choix et la quantité des alimens qu'il faut débiliter, lorsque le terme des inflammations aiguës est expiré; car le stimulus des médicamens excitans diffère beaucoup de celui des alimens. Les premiers irritent l'estomac ou la peau, et par là raniment des organes dont l'action alterne avec celle du poumon, et favorisent certaines évacuations, d'où peut résulter quelquefois une heureuse révulsion. Les seconds accumulent d'abord le sang dans les poumons : c'est l'effet de la première digestion; ensuite, parvenus dans le tissu vasculaire, ils vont remplir et surcharger des faisceaux lymphatiques qui se trouvent placés au milieu d'un foyer enflammé. Il est bien difficile, ajoute le même auteur, que la répétiton continuelle d'une pareille excitation n'accélère pas la désorganisation tuberculeuse que l'on redoute. M. Broussais a toujours vu que l'on ne risquait rien à priver entièrement d'alimens les phthisiques commençans, tant que la toux, la dureté du pouls, sa fréquence, sa chaleur, et autres symptômes persistaient; et il s'est assuré que ceux qui, malgré toute défense, contentaient leur appétit, étaient les plus difficiles à guérir et devenaient même incurables. C'est d'après cette observation qu'il conseille avec raison d'avoir immédiatement recours, dans le traitement de ces maladies, au régime lacté, végétal et féculant, sans mélange; il affirme que, sans son aide, on n'obtiendra que fort peu de guérisons des spécifiques les plus vantés, dont, avec lui, on pourra le plus souvent se passer. Deux pintes de lait frais par jour, avec quatre onces de pain, étaient souvent ce qu'il employait seul; mais ce serait en vain que l'on prescrirait ce régime, si l'on permettait au malade de satisfaire son appétit.

Du reste, dans toutes les maladies chroniques, comme dans toutes les maladies aiguës, le régime alimentaire doit être subordonné à une foule de circonstances individuelles ou étrangères, que le médecin doit saisir, parce qu'elles doivent être ses guides, ou que du moins elles apportent nécessairement de grandes modifications dans la quantité et la qualité des alimens; mais quel que soit celui qu'il choisisse, il ne devra jamais oublier que ce n'est qu'à la longue et en faisant usage de la plus grande constance qu'il doit en attendre des résultats

heureux; il devra savoir aussi que si les effets d'un bon régime ne se font sentir qu'après un temps plus ou moins éloigné, ils sont en revanche presque sûrs, et qu'en outre ce moyen est sinon le seul, du moins le plus puissant pour combattre les maladies chroniques, de quelque nature qu'elles soient.

Mais la prescription des alimens ne constitue, ainsi que je l'ai dit en commençant, qu'une partie du régime des malades. L'art de diriger l'exercice, de donner aux diverses passions, dont l'influence sur l'économie est quelquefois si fâcheuse, une direction telle, qu'elles deviennent des agens puissans de guérison, de placer le malade dans une atmosphère convenable à son état actuel, et de donner à l'air qu'il doit respirer toutes les qualités qu'exige la nature de sa maladie, de mettre, en un mot, dans tout ce qui l'entoure une harmonie, une manière d'être telles, que chacun des objets qui l'environnent puisse contribuer à la guérison; toutes ces choses, dis-je, rentrent aussi dans le régime des malades, et l'on ne pourrait en négliger une sans s'exposer à de graves inconvéniens. Je vais dire quelques mots de chacune d'elles.

De l'exercice. Il est dans un très-grand nombre de maladies un excellent moyen de parvenir à une fin heureuse; mais pour en retirer de bons effets, il faut de toute nécessité qu'il soit dirigé par un homme instruit et expérimenté, car, pris au hasard et sans règle aucune, il deviendrait dangereux dans quelques circonstances. En effet, il doit être suivant les cas, léger, modéré, quelquefois même forcé; il doit varier dans sa nature, éprouver enfin de nombreuses modifications suivant la maladie et la manière d'être de chaque individu. Tout le monde connaît les grands avantages que le célèbre Tronchin retirait de l'exercice dans le traitement de presque toutes les affections des femmes de la haute classe de la société; souvent il ne donnait aucune espèce de remède. Quelques médecins de la plus haute antiquité regardaient les divers genres d'exercice comme tellement importans dans les maladies, qu'ils en faisaient dans toutes indistinctement la base de leur traitement. Le plus célèbre de tous fut Asclépiade, qui, dans la pratique de la médecine, s'attacha beaucoup à la diététique, et proscrivit tous les médicamens comme délétères ou ennemis de la nature; il était ennemi déclaré de l'habitude que l'on avait de son temps de se purger et de se faire vomir, afin d'avoir un appétit vorace. Il disait que le devoir du médecin est de guérir promptement, agréablement et parfaitement, et c'est à lui que l'on doit l'idée dont se sont emparés depuis d'autres médecins, de se servir de la fièvre même pour guérir les maladies chroniques. Sa méthode dans les affections tant aiguës que chroniques était de bien fatiguer les malades pendant trois

jours. Pour cela, il les exposait à une grande lumière, il les empêchait de dormir, il leur faisait endurer la soif sans leur permettre de rincer seulement leur bouche, il les faisait porter d'un lieu dans un autre; il les faisait balancer dans des lits suspendus; il leur prescrivait beaucoup de frictions; il leur permettait même la lutte lorsqu'ils conservaient encore quelques forces pour s'y livrer, et, après les avoir bien fatigués pendant les trois premiers jours, il leur donnait de la nourriture le quatrième jour; mais il paraît que cette méthode n'appartient point en propre à Asclépiade, et qu'elle doit être attribuée à ce même Herodicus, auquel Hippocrate reprochait de tuer ses fébricitans par les abstinences excessives, et auquel il reprochait aussi de les fatiguer outre mesure par des courses et autres genres d'exercices portés à l'excès.

On ne peut mettre en doute que l'exercice ne soit extrêmement nuisible dans les maladies aiguës; il ne peut avoir pour but que d'en redoubler la violence, en donnant à la circulation du sang une activité beaucoup plus considérable, dans un moment surtout où l'on doit chercher à la ralentir par toutes sortes de moyens. Le repos le plus parfait est évidemment ce qu'il y a de plus convenable pour atteindre ce but. Hippocrate était bien pénétré de cette idée, aussi proscrivait-il sévèrement l'exercice dans toutes les affections de cette nature. Mais dans les maladies chroniques il en est bien autrement, l'exercice peut avoir sur elles l'influence la plus heureuse, et l'on peut même avoir la certitude qu'elles en éprouveront un mieux être marqué, s'il est réglé d'une manière sage et prudente. Quels avantages immenses ne retire-on pas des voyages ordonnés bien à propos? Et n'est-ce pas à l'exercice qu'ils procurent, de même aussi qu'à la variété continuelle dans laquelle ils tiennent les malades, que l'on doit attribuer les bons effets qu'ils en éprouvent? N'est-ce pas à cette même cause que doivent aussi être attribuées du moins en très-grande partie les nombreuses guérisons que les diverses eaux minérales opèrent chaque année? Il n'est certainement pas douteux que ces eaux n'aient une vertu particulière et salutaire, absolument indépendante de toute circonstance; mais leur efficacité étant infiniment moindre pour ceux qui les prennent chez eux, que pour ceux qui vont les prendre sur les lieux mêmes, nul doute que cette différence de résultat ne tienne aux voyages, et aux plaisirs variés qui attendent les derniers.

Les voyages ne conviennent cependant pas également à tous les genres de maladies chroniques; celles qui en retirent un plus grand avantage sont toutes celles qui dépendent d'une affection morale profonde, et que l'on ne peut espérer détruire qu'en faisant naître des sensations d'une nature toute diffé-

rente, et en empêchant le malade de s'appesantir sur son idée favorite par la variété des objets au milieu desquels il se trouve placé.

Il doit suffire ici de faire sentir combien les divers genres d'exercice peuvent être utiles dans le traitement des maladies chroniques, sans entrer à cet égard dans aucun développement, sans donner des détails qui ne pourraient être que la répétition de ce qui a été dit au mot *exercice*. Au surplus, dans la plupart des cas, le médecin instruit et éclairé doit sous ce rapport se conduire d'après son raisonnement, son expérience et ses lumières, et il est à peu près impossible de dicter des règles invariables. *Voyez* EXERCICE.

Des affections de l'ame envisagées comme moyens de guérison. On ne sera jamais tenté de nier, sans doute, que les passions de l'ame ne puissent avoir sur l'économie une grande influence, les exemples en sont tellement multipliés, qu'il n'est personne peut-être qui ne pût en rapporter de plus ou moins remarquables. Ces affections sont nombreuses; cependant elles peuvent se réduire à quatre principales, qui sont la joie, la tristesse, la crainte et la colère. Ces trois dernières, essentiellement débilitantes de leur nature, sont presque constamment pernicieuses, surtout aux malades atteints de maladies aiguës, et les entraînent le plus ordinairement à la mort. Nous verrons pourtant que l'on peut quelquefois en tirer un parti avantageux, et qu'elles ont encore leurs cas d'application. La joie seule est presque toujours favorable aux malades, mais il faut pour cela qu'elle soit modérée, car, portée à l'excès, elle est souvent funeste.

Il faut donc que le médecin mette tout en œuvre pour écarter ces mouvemens désordonnés; il faut qu'il prévienne les parens, les amis du malade, tous ceux qui l'entourent, en un mot, du danger qu'il y aurait à les provoquer. Quel est le médecin qui n'ait pas vu périr par l'effet d'imprudences de cette nature des malades qu'il croyait sauvés, et sur lesquels il n'avait plus la moindre inquiétude? Ces écarts moraux sont même bien plus dangereux que ceux qui ne portent que sur la quantité ou la qualité des alimens. Le danger de ceux-ci n'est que momentané: si la nature est forte encore, elle peut y remédier et en effacer insensiblement les traces. Mais l'impression des premiers est plus durable, ils agissent constamment sur l'économie, ils en ruinent les forces avec d'autant plus d'opiniâtreté, que leur cause est toujours agissante et souvent inconnue, et il n'est pas rare de voir des malades marcher lentement, et pour ainsi dire pas à pas vers la tombe, sans qu'il soit possible au médecin d'arrêter, de ralentir même les progrès du mal.

On ne saurait donc prendre trop de soins pour éloigner des malades tous les objets qui pourraient faire sur eux une impression quelconque trop vive, à moins que l'on n'ait une intention particulière. Entre beaucoup d'exemples, je choisis ceux rapportés par l'auteur des oracles de Cos. « Je fus appelé, dit Aubry, pour secourir une femme qui avait une perte considérable de sang qu'aucun remède ne pouvait arrêter: comme ses forces diminuaient à vue d'œil, et que sa face commençait à devenir hippocratique, je jugeai que la perte continuant, la malade succomberait sous vingt-quatre heures. Dans cette circonstance critique, je conseillai à son mari de lui occasioner une frayeur subite, en l'assurant que c'était la seule ressource qui restait pour la sauver. Cet homme, désolé de voir sa femme aux portes de la mort, et animé par l'espérance que je lui avais donnée, imagina de congédier de chez lui tout le monde à l'exception de la garde, et, après avoir fait semblant de se coucher, il monta fort doucement dans une chambre haute, et frappa trois ou quatre grands coups de marteau sur le parquet audessus du lit de sa femme. La garde en fut aussi effrayée que la malade; mais à cette époque le sang s'arrêta, et l'usage d'un régime farineux, d'une boisson froide et astringente, joint à l'application d'une ceinture trempée dans le vinaigre froid sur les reins et le bas-ventre, achevèrent la guérison. Une autre fois, continue cet auteur, je fus appelé pour voir une femme épuisée par une fièvre continue qu'elle avait depuis plus d'un mois : comme la nuit approchait, que la malade était dans un profond assoupissement, et que sa faiblesse était extrême, je pensai que les vésicatoires, n'opérant qu'après quatre ou cinq heures, la malade pourrait mourir avant qu'ils eussent produit leur effet. Je n'aperçus rien de plus efficace que de rappeler subitement les esprits par une prompte et forte commotion. Je communiquai mes idées au mari, qui les approuva, ensuite de quoi je proposai à la malade de faire venir un prêtre pour lui faire la recommandation de l'ame : elle en fut tellement effrayée, qu'elle s'assit à l'instant toute seule dans son lit; elle se tint éveillée jusqu'à deux heures après minuit, pendant lequel temps elle demanda elle-même à boire plusieurs fois; elle s'endormit enfin l'espace de quatre ou cinq heures: son réveil fut accompagné d'une sueur copieuse et universelle; elle fut jugée : quatre ou cinq jours après la fièvre la reprit, mais bien plus légèrement qu'auparavant; au bout de quinze jours elle fut jugée définitivement et guérie sans reliquat. La peur fit au-delà de ce que j'aurais pu espérer des vésicatoires. »

Il n'est pas jusqu'aux jouissances de l'amour qu'il ne soit possible d'utiliser quelquefois, mais seulement dans les mala-

dies chroniques, jamais dans les maladies aiguës ; car leur résultat étant un affaiblissement physique, une diminution des forces réelles, il ne pourrait, dans ce dernier cas, donner lieu qu'à des conséquences fâcheuses et souvent mortelles, comme le prouvent des observations multipliées. Il n'en est plus de même dans les maladies chroniques : ces sortes de jouissances déterminent, dans toute l'économie, une sorte d'ébranlement, de bouleversement momentané qui peut souvent être très-favorable à la guérison, en imprimant une nouvelle direction aux causes de maladie, ou bien en les détruisant entièrement. Voici l'observation d'une épilepsie par imitation, guérie par les plaisirs de l'amour, et rapportée par M. Moreau de la Sarthe, dans son Traité sur les moyens de guérir les maladies sans le secours des agens pharmaceutiques. M., âgé de vingt-six ans, d'une constitution athlétique et nerveuse, après avoir vu un épileptique dans les convulsions, se sentit pris de mouvemens convulsifs, qui, insensiblement, parurent se régulariser et simulèrent parfaitement l'épilepsie. Tous les médicamens avaient été employés en vain. M. Moreau, consulté, découvrit que le malade était violemment porté à l'amour, et dans l'idée que la crise de la puberté est souvent le moment de guérison des épileptiques, il essaya un moyen à peu près semblable. Le malade n'avait eu aucun commerce avec les femmes depuis sa maladie, M. Moreau lui conseilla de s'y livrer avec ardeur, et de s'y exciter par tous les stimulans possibles, surtout peu de temps avant l'accès. Il suivit ce conseil pendant plusieurs nuits avec le plus grand succès. L'ébranlement communiqué au système nerveux combattit avantageusement la disposition aux spasmes, qui finit enfin par disparaître.

Le médecin adroit et sage doit tout attendre de l'art d'exciter les émotions douces et agréables, qui entretiennent le malade dans un état de contentement parfait et uniforme, et ne lui font éprouver que des sensations de plaisir, dans toutes les maladies soit aiguës, soit chroniques. Cette sage conduite amenera toujours d'heureux résultats, mais plus encore peut-être dans les maladies chroniques, en raison même de leur durée. En effet, ce n'est qu'à la longue que les bons effets de ces douces impressions se font sentir en changeant peu à peu, pour ainsi dire, la disposition toute entière du corps, placé sous l'influence d'une nouvelle manière d'être morale ; et s'il est prouvé que grand nombre de maladies chroniques n'ont d'autre source que l'existence de passions tristes et pénibles, il doit l'être également que leur guérison doit, en grande partie, dépendre de la présence d'affections toutes contraires. Toutes les recherches, à cet égard, nous conduiront, sans aucun doute, pense M. Moreau, à un art de guérir, dans

beaucoup de circonstances, sans les secours de la matière médicale et de la pharmacie. « Alors peut-être verra-t-on le médecin joindre à ses propres ressources celle d'une nouvelle classe d'auxiliaires, formés dans l'art d'exciter telle ou telle sensation ou affection jugée convenable, et, comme les autres médicamens, prescrite et ordonnée dans une formule. Les grands comédiens possèdent cet art enchanteur, qu'il serait possible de rendre utile autant qu'agréable, et quel puissant effet un médecin philosophe n'eût-il pas obtenu des talens de Garrik, Préville et Carlin ? »

« A l'époque des progrès que j'entrevois, dit ailleurs M. Moreau, non-seulement cet art d'exciter les passions et d'en apprécier l'effet médical, sera porté à un très-haut degré de perfection, mais différens préjugés et différentes opinions qui s'opposent à l'emploi de plusieurs moyens de guérir, seront détruits et oubliés; les spasmes et les mouvemens du système nerveux par différens agens trop négligés, le traitement moral des aliénés perfectionné par les progrès de l'entendement, toute la magie des illusions, les spasmes des plaisirs de l'amour employés comme moyen de diversion et de rétablissement d'équilibre; enfin, les mêmes secousses dans plusieurs cas d'épilepsie, de folie érotique, de cette foule de maladies dont le célibat ou des jouissances incomplètes et superficielles sont la source pour plusieurs femmes. Toutes ces ressources médicales dont on ne peut pressentir le salutaire effet, formeront par leur ensemble une nouvelle thérapeutique. »

Il est hors de doute que cet art d'exciter les passions et de faire tourner les émotions au profit des malades est immense; mais il est aussi bien difficile, il peut même devenir dangereux entre les mains d'un médecin imprudent : car ce n'est jamais sans un résultat quelconque que l'on trouble la manière d'être habituelle de l'économie, et si ce nouvel état n'est pas avantageux, s'il a été mal calculé, il faut de toute nécessité qu'il soit nuisible. Ainsi donc, s'il est du devoir du médecin de ne jamais se priver des puissans secours qu'il peut trouver dans une pareille source, il est également de son devoir de n'y puiser qu'avec sagesse et avec prudence.

De l'air. Ce serait donner du régime des malades une idée bien incomplète, que d'omettre d'établir les rapports qu'ils doivent conserver avec un fluide, leur premier et leur plus salutaire aliment. L'air que doivent respirer les malades, est loin d'être le même pour tous, il est nécessaire qu'il varie dans bien des cas, suivant la nature de l'affection, et cette nécessité est d'autant plus impérieuse, qu'étant quelquefois la cause première de la maladie, on doit désespérer de la guérir

si l'on ne trouve un moyen de soustraire le malade à son influence et à son action permanente.

Les avantages immenses que les médecins retirent, dans un grand nombre de maladies, du changement d'air, sont trop bien reconnus pour qu'il soit nécessaire de les faire sentir. Tout le monde sait qu'il en est que ce seul moyen amène à une guérison sûre et prompte, et qui avait résisté à tous les remèdes. C'est ainsi que les individus affectés de maladies des poumons, et qui, placés dans un air vif, sec et pur, se trouvent dans un état perpétuel d'irritation, dont l'influence ne tarderait pas à les entraîner à leur perte, transportés dans des lieux où l'air est épais et humide, moins chargé d'oxygène ou plus mélangé de parties étrangères, respirent avec plus de facilité et semblent renaître : aussi recherchent-ils tous les lieux bas et humides. La raison de cela est simple. Un air trop vif constamment en contact avec des poumons faibles et déjà irrités ne peut avoir sur eux d'autre action que de les exciter au-delà de leur force et de leur puissance; mais si, au contraire, cet air est lourd, épais, peu oxygéné, et conséquemment moins excitant, il en résulte que se trouvant plus en rapport avec la manière d'être de l'organe pulmonaire, celui-ci doit être moins fatigué et le malade plus à son aise. C'est aussi par l'influence de l'air et du climat que toute la série des affections mélancoliques, qui prennent ordinairement naissance sous un ciel et dans les temps nébuleux, trouvent leur véritable remède dans les contrées plus favorisées, sous ce rapport, par la nature; et c'est pour cette unique raison que de tout temps les Anglais sont venus chercher en France ou en Italie un remède à leur mélancolie, en respirant l'air doux et pur de ces contrées heureuses. Ce n'est, il est vrai, que dans les maladies chroniques que l'on peut conseiller le déplacement des malades, de manière à les placer sous l'influence d'un climat tout différent : il ne serait pas possible, pendant les maladies aiguës, de permettre de semblables transports; mais on s'efforce de remédier à cet inconvénient par le choix des appartemens, dont la position devra varier d'après le genre d'affection que l'on doit combattre. C'est ainsi que, pour éviter les différentes maladies inflammatoires de la poitrine, et pour les combattre lorsqu'elles existent, on évitera les chambres situées au nord et exposées à un air froid; on choisira au contraire celles situées au midi et disposées de manière à recevoir pendant le plus de temps possible la douce influence du soleil. Mais si, comme il arrive souvent, on est dans l'impossibilité d'avoir un lieu à sa convenance et réunissant toutes les qualités que l'on pourrait désirer, dès-lors il ne restera plus qu'à chercher à corriger, par tous les moyens possibles, les

vices de l'air, et à lui donner, par divers procédés, le degré de température que l'on jugera le plus favorable.

Pour règle générale, la portion de l'air qui entoure le malade doit toujours être entretenue dans un grand état de pureté, et, pour cela, renouvelée très-fréquemment, avec d'autant plus de raison que, pendant l'état de maladie, cet élément se corrompt avec la plus grande promptitude par l'effet des émanations putrides qui s'échappent alors presque continuellement. On ne saurait donc trop blâmer le scrupule mal fondé d'un grand nombre de médecins qui tiennent les appartemens des malades hermétiquement fermés, comme pour les soustraire absolument au contact de l'air. Cette conduite, dont on ne peut découvrir le but d'utilité, ne peut qu'être extrêmement pernicieuse, en obligeant les malades de respirer un air malsain, chargé de parties non respirables, et dont l'action sur l'économie est essentiellement débilitante; et en outre la plus grande propreté devant régner dans tout ce qui approche les malades, cette manière d'empêcher le renouvellement de l'air entretient la malpropreté, et le fait, pour ainsi dire, croupir dans une atmosphère fétide extrêmement pernicieuse.

Relativement à la propreté, tels sont les avantages que l'on en retire, que les soins de cette nature suffisent pour la guérison de bien des maladies: aussi ne sauraient-ils être trop minutieux. Le malade qui se trouve tout à coup placé dans un état de propreté auquel il n'était pas accoutumé, éprouve de suite un mieux être inexprimable, et qui ne contribue pas peu à sa guérison : c'est pour cela que les femmes sont beaucoup plus propres que les hommes à donner des soins aux malades, parce qu'elles ont cet esprit de détail que ces derniers ne sauraient avoir, et qui fait que rien de ce qui peut être utile à ceux qu'elles soignent ne leur échappe.

Peut-être serait-il nécessaire d'entrer ici dans quelques détails sur chacun des objets qui forment la matière de l'hygiène, parce qu'ils font partie essentielle du régime des malades et des gens en santé; mais ils seront traités chacun en leur lieu, et nous nous dispenserons de rien dire à cet égard, en renvoyant aux mots qui en traitent. *Voyez* HYGIÈNE et les diverses parties qui la constituent

Mais je ne terminerai pas cet article sans dire quelque chose sur une matière bien importante, si l'on en juge par les maux qu'elle entraîne chaque jour; je veux parler des erreurs de régime ou des idées fausses que l'on a dans le monde sur la manière de traiter quelques maladies, et sur la faveur dont jouissent quelques pratiques essentiellement dangereuses.

Des erreurs de régime. En parlant d'une manière générale des graves inconvéniens qui peuvent résulter d'un régime mal

entendu, des précautions mal raisonnées et conséquemment pernicieuses, il est surtout important d'en indiquer la source. Elle se trouve 1°. dans cette foule d'écrits sur la médecine, répandus avec profusion entre les mains des personnes étrangères à l'art. Loin de procurer le moindre avantage, ces ouvrages ne peuvent qu'être extrêmement nuisibles sous tous les rapports, et ne peuvent être considérés que comme des spéculations de libraire. Ils sont de la plus grande inutilité au médecin, et l'homme du monde n'y puise que des idées non-seulement fausses, mais encore dangereuses, soit en santé, soit en maladie; aussi peut-on, avec grande raison, regarder tous les écrits de ce genre comme les ennemis de la bonne médecine, et faisant le malheur d'un grand nombre de malades. 2°. C'est en effet encore à la multitude des malades imaginaires que l'on doit cette foule de remèdes et de règles de régime erronées qui abondent; donnant à leur santé des soins trop minutieux, ils cherchent des remèdes et des précautions pour se soustraire aux plus légères variations, aux moindres influences de l'atmosphère. Ces excès de précaution ne sont souvent pas moins nuisibles qu'un oubli modéré des règles hygiéniques, parce que le plus souvent ils n'ont aucun fondement raisonnable, ou bien qu'ils sont pris sans discernement et d'après des idées que la bonne physiologie repousse, souvent même bizarres et ridicules. Je puis même assurer avoir connu plusieurs individus doués par la nature d'une bonne constitution, mais en même temps de ce caractère mélancolique qui porte ceux de ce tempérament à se croire affectés d'une foule de maux qui n'existent que dans leur imagination; je les ai vus, dis-je, parvenir à détruire, à force de soins, une santé primitivement robuste. S'il est vrai que l'observation d'un bon régime soit, dans l'état sain, le moyen le plus sûr de conserver une santé ferme, et de la rappeler promptement lorsqu'elle a succombé sous l'influence de quelques causes pathologiques, il ne l'est pas moins qu'il faut être guidé, dans le choix, par un bon jugement, des connaissances exactes en matière d'hygiène, et des idées précises sur les lois qui régissent notre économie; que l'excès même des précautions peut devenir fort dangereux lorsque ces précautions sont hors de saison et prises sans raison, et que cette source de santé peut en devenir une de maladies, si l'on y puise sans réflexion.

En effet, personne n'ignore à quel point sont ancrés dans l'esprit des gens de la basse classe et même d'un grand nombre de la haute classe de la société, certains préjugés sur la manière de se diriger relativement au régime; préjugés dont quelques-uns, il faut en convenir, remontent très-haut, mais qui n'en sont pas moins très-funestes, et que les sages avis

d'un médecin éclairé ne déracinent que très-lentement, et ne détruisent peut-être jamais entièrement.

De ces préjugés, les plus dangereux sont évidemment ceux qui entraînent tant d'individus à faire abus des vomitifs, des purgatifs et des saignées, à en faire un usage périodique, qui dégénère bientôt en une habitude qu'il n'est pas toujours sans danger de détruire, et qui, lorsqu'elle date de très-loin, doit être forcément respectée, malgré tout le mal qu'elle fait à la constitution. Tout le tort pourtant n'en est pas aux modernes, puisque la trace de ces erreurs se retrouve même dans les écrits du temps d'Hippocrate, erreurs qu'il blâme sans les renverser entièrement. L'auteur des Oracles de Cos nous apprend à ce sujet que les Grecs avaient introduit l'usage de se faire vomir de temps en temps. Hippocrate, dans son Traité sur le régime, dit que l'on doit faire vomir à jeun les personnes grasses ou qui ont de l'embonpoint, mais qu'on ne doit faire vomir celles qui sont maigres, faibles et délicates qu'après avoir mangé; il ajoute ensuite « que l'on doit faire vomir, trois fois par mois, après le repas, les tempéramens humides; mais que c'est assez de deux fois pour ceux qui sont plus secs. » Il conseille en outre à ceux qui sont habitués à vomir deux fois le mois, de le faire deux jours de suite, plutôt qu'une fois par chaque quinzaine, ce qui, selon lui, était blâmable. Voici ce qui se pratiquait à cet égard: on faisait bien dîner celui que l'on voulait faire vomir : à la fin du repas, on agaçait le palais et l'orifice supérieur de l'œsophage avec le doigt ou avec une plume, et l'on réitérait cette opération après chaque vomissement, jusqu'à ce qu'on eût rendu tout ce qui était dans l'estomac. Quelques médecins faisaient avaler, avec la soupe ou immédiatement après, une dose convenable d'ellébore blanc; d'autres, au milieu du repas; d'autres enfin, après le dîner : il y en avait qui mêlaient à leurs alimens des choses reconnues pour extrêmement indigestes : il en résultait une indigestion qui se terminait par le vomissement.

Toutes ces pratiques sont blâmables et dangereuses, parce qu'elles n'ont aucun but raisonnable d'utilité, et il est évident qu'elles sont la source des usages également absurdes qui se pratiquent de nos jours. Le peuple veut vomir fréquemment, parce qu'il pense nétoyer son estomac de toutes ses impuretés; il compare l'action de l'émétique à celle d'un instrument purement mécanique, et il ne sait pas que rien ne tend davantage à entretenir l'état saburral, que ces vomissemens souvent répétés; il se croit forcé d'y avoir recours en raison de son état, et il ne pense pas que c'est précisément par le moyen qu'il emploie pour le combattre, que cet état est maintenu.

Il en est de même de la purgation et de la saignée renou-

velées à des époques fixes, sous de subtils prétextes que la bonne médecine rejette, ainsi que beaucoup d'autres pratiques dont je n'entreprendrai point ici de détailler les inconvéniens, mais qu'il suffit de signaler d'une manière générale, parce qu'ils sont indiqués ailleurs. *Voyez* PURGATION, SAIGNÉE, VOMISSEMENT. (REYDELLET)

MENAPIUS (Gulielmus), *De ratione victûs salubris*; in-8°. *Basileæ*, 1540.
POLYBUS, *De diætâ salubri.*
— *De victûs ratione*. V. *Opera.*; in-4°. *Basileæ*, 1544.
CORNARIUS (Joannes), *De conviviorum veterum Græcorum, et, hoc tempore, Germanorum ritibus, moribus et sermonibus*; in-8°. *Basileæ*, 1548.
ACTUARIUS (Joh...), *Libri duo de victûs ratione in spiritu animali*; in-8°. *Venetiis*, 1567.
DE CAPPE, *Ergo sanitatis optimum præsidium diæta*; in-4°. *Parisiis*, 1587.
CARNILIA (Casparus), *De modo cibi sumendi*; in-4°. *Geneæ*, 1594.
CAMAFFI (Antonio), *Regimento per viver sano nei tempi calidi*; c'est-à-dire, Régime pour se bien porter dans les temps chauds; in-8°. Pérouse, 1610.
ARNALDUS VILLANOVANUS, *Regimen sanitatis*; in-8°. *Parisiis*, 1617.
BAILLI DE LA RIVIÈRE, Questions naturelles touchant le régime de santé; in-8°. Paris, 1628.
ARBAULT, *Ergo bis in die quàm semel cibari salubrius*; in-4°. *Parisiis*, 1638.
BACHOT, *Ergo utendum cibis simplicioribus*; in-4°. *Parisiis*, 1658.
ABENZOAR, *De regimine sanitatis*; in-12. *Basileæ*, 1678.
DE LA COUR, Régime de santé; in-12. Paris, 1686.
A GEHEMA (Abraham), *Diætetica rationalis*; in-12. *Bremæ*, 1688.
— *Diætetica nova ad sanitatem et vitam*; in-12. *Stettini*, 1690.
BARTHOLINUS (Thomas), *Dissertatio de diætâ jejunantium*; in-4°. *Havniæ*, 1693.
STAHL (Georgius-Ernestus), *Dissertatio de sollicitâ diætâ*; in-4°. *Halæ*, 1702.
— *Dissertatio de diætâ*; in-4°. *Halæ*, 1708.
— *Dissertatio de regimine*; in-4°. *Halæ*, 1708.
BARLET, *Tutiorne intemperantia in potione, quàm in esu?* in-8°. *Parisiis*, 1708.
BEHRENS (Conr.-Berth.), *Selecta diætetica de rectâ ad valetudinem tuendam ratione*; in-4°. *Hildeshemii*, 1710.
QUERCETANUS, *Diæteticon polyhistoricon*; in-8°. *Lipsiæ*, 1715.
BOECLER (Philippus-Henricus), *Dissertatio de variis diætæ etiam nimis strictæ noxis*; in-4°. *Argentorati*, 1728.
DETHARDING (Georgius), *De tribus impostoribus*, 1°. *potu theæ et coffeæ*; 2°. *vitâ commodâ*; 3°. *officinis domesticis*; in-4°. *Rostochii*, 1731.
— *Elementa diætæ*; in-8°. *Havniæ*, 1734.
— *Dissertatio sistens præsidia sanitatis et vitæ longæ e decalogo*; in-4°. *Havniæ*, 1741.
KRAFT, *Decas theorematum ad diætologiam biblicam spectantium*; in-4°. *Havniæ*, 1736.
COCCHI (Antonio), *Del vitto Pitagorico*; c'est-à-dire, Du régime de Pythagore; in-8°. Florence, 1743. In-12. Venise, 1744. In-8°. Florence, 1750. Traduit en français; in-8°. Paris, 1762.

CARTHEUSER (Joann-Fridericus), *Dissertatio de ciborum neglectâ manducatione*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1748.

— *Dissertatio sistens theses diæteticas ad esculenta et potulenta spectantes*; in-4°. *Francofurti ad Viadrum*, 1765.

BUSSON, *An cibus deterior sed jucundus et assuetus meliori et inassueto potior?* in-4°. *Parisiis*, 1751.

HANDWIG, *Dissertatio de edentium bibentiumque situ; an bibere stando magis conducat, quàm sedendo*; in-4°. *Rostochii*, 1752.

BUECHNER (Andreas-Elias), *Dissertatio de cauto regiminis calidi usu*; in-4°. *Halæ*, 1768.

BELL, *Dissertatio de diætâ*; in-8°. *Edimburgi*, 1783.

KILIAN (Conrad-Joseph), *Lebensordnung zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit*; c'est-à-dire, Régime pour la conservation et l'amélioration de la santé; in-8°. Leipzig, 1800.

VOGEL (Ludwig), *Diætetisches Lexicon*; c'est-à-dire, Dictionaire diététique; in-8°. Erfurt, 1800.

NISBETT (William), *A practical treatise on diet, and on the most salutary and agreable means of supporting life and health*; c'est-à-dire, Traité pratique sur la diète et sur les moyens les plus salutaires et les plus agréables pour entretenir la vie et la santé; in-8°. Londres, 1801.

BURDACH (Carl-Friedrich), *Die Diætetik für die Gesunde*; c'est-à-dire, Diététique pour les personnes en santé; in-8°. Leipzig, 1805.

PETITOT (Pierre), Essai sur le régime qui convient aux différens tempéramens, considéré dans l'état de santé; 32 pages in-4°. Paris, 1809.

LASSERRE (Jean-Jacques), Essai sur le régime, envisagé dans ses rapports avec les maladies aiguës et chroniques; 42 pages in-4°. Paris, 1815.

Pour le complément de cette bibliographie, voyez celle qui suit l'article DIÈTE. (VAIDY)

RÉGION, s. f., *regio*, signifie une étendue déterminée prise sur la terre ou dans l'espace. Les anatomistes ont, par comparaison, donné ce nom à différentes portions du corps humain renfermées dans certaines limites; c'est ainsi, par exemple, qu'on désigne par régions épigastrique, hypogastrique, ombilicale, etc., les parties de l'abdomen où se trouvent situés les viscères épigastriques, hypocondriaques et l'ombilic. (M. P.)

RÈGLES, s. f. pl., écoulement sanguin périodique de l'utérus pendant l'époque de la fécondité. Ce mot vient de *regula*, à cause de la régularité que suit ordinairement cette fonction chez la femme. *Voyez* MENSTRUATION. (F. V. M.)

RÈGLES DE L'HYGIÈNE. *Voyez* SUJET DE L'HYGIÈNE. (F. V. M.)

RÉGLISSE, s. f., *glycyrrhiza glabra*, Lin., *glycyrrhizæ seu liquiritiæ radix*, Offic. Ses racines sont fort longues, cylindriques, de la grosseur du doigt index, traçantes, roussâtres extérieurement, jaunes intérieurement et un peu succulentes; elles produisent çà et là des tiges droites, un peu rameuses, hautes de trois à quatre pieds, garnies de feuilles ailées, composées de treize à quinze folioles ovales, glabres et un peu visqueuses. Ses fleurs sont papilionacées, petites, rougeâtres, disposées en épis portées sur des pédoncules situés

dans les aisselles des feuilles supérieures. Cette espèce croît naturellement dans les parties méridionales de la France et de l'Europe.

La racine de réglise, la seule partie de la plante qui soit usitée, a une saveur douce et mucilagineuse, qui cependant finit par faire sentir un peu d'amertume lorsqu'on continue à la mâcher pendant quelque temps. Tenue dans la bouche, elle apaise la soif, et sous ce rapport elle peut être donnée comme masticatoire aux hydropiques, pour les soulager de la soif dont ils sont souvent tourmentés. Comme adoucissante et mucilagineuse, son infusion s'emploie avec avantage dans les rhumes, dans les maladies inflammatoires, principalement dans celles de la poitrine et des voies urinaires. Son infusion théiforme est préférable à sa décoction, et cette dernière est moins adoucissante et moins agréable, parce que l'eau bouillante, de même que la mastication prolongée, en extrait un peu d'amertume. Lorsqu'on la joint dans les tisanes seulement pour les édulcorer, et sous ce rapport elle est, à cause de sa saveur sucrée, d'un usage presque général pour toutes les boissons dans lesquelles on veut économiser le sucre ou le miel, il ne faut, quand les autres substances qui les composent doivent se préparer par décoction, ajouter la réglise qu'à la fin, au moment de retirer la préparation du feu. La dose ordinaire de cette racine est de deux gros à une demi-once pour une pinte d'eau.

L'extrait de réglisse, qu'on nomme vulgairement suc ou jus de réglisse, est une préparation qui nous vient de la Sicile, et le plus souvent d'Espagne; on le fabrique principalement en Catalogne avec les racines sèches qu'on met bouillir dans l'eau et en faisant évaporer et épaissir, d'abord sur le feu, ensuite au soleil, la décoction chargée de toutes les parties extractives de la plante, jusqu'à ce qu'elle soit réduite à la consistance d'un extrait sec. Dans cette opération, la racine de réglisse fournit presque la moitié de son poids d'extrait. Celui-ci, tel qu'on le trouve dans le commerce, est en espèce de bâtons presque cylindriques, longs d'environ six pouces, épais d'un pouce au plus, et enveloppés de feuilles de laurier. Il a une saveur douce mêlée à une légère amertume. Cet extrait est peu estimé, parce qu'il est toujours plus ou moins brûlé, et parce qu'on y trouve assez fréquemment des parcelles de cuivre; ce qui vient de ce que, d'une part, on le fait évaporer à un feu trop fort, et que de l'autre on le prépare dans de grandes chaudières de cuivre, où on le remue fortement avec des spatules de fer qui, par le frottement, détachent ces parcelles. Il n'y a guère que le peuple et les enfans qui en fassent usage tel qu'on le trouve dans le commerce.

Les pharmaciens lui donnent une nouvelle préparation avant de le vendre ; ils le font dissoudre dans de l'eau distillée, filtrent la dissolution pour la débarrasser des corps étrangers qu'elle contient, la font évaporer au bain-marie, et quand elle est assez épaisse, ils l'aromatisent avec l'huile essentielle d'anis, et la coulent aussitôt sur une table de marbre huilée, sur laquelle on l'étend en plaque mince en la pressant avec un rouleau. Enfin quand le nouvel extrait a pris assez de consistance, on le coupe avec des ciseaux en fragmens très-menus.

Le suc de réglisse ainsi préparé s'emploie dans les affections catarrhales ; il calme la toux et facilite l'expectoration.

D'un grand nombre de préparations de réglisse qu'on faisait autrefois dans les pharmacies, il ne reste guère aujourd'hui que l'extrait dont nous venons de parler et la pâte de réglisse, qui se fait avec la décoction, ou mieux avec l'infusion des racines de cette plante, la gomme arabique et le sucre. Cette pâte est en usage dans les rhumes et les maladies inflammatoires de la poitrine.

La racine de réglisse, réduite en poudre, est d'ailleurs employée dans les pharmacies pour rouler les pilules, ajouter à leur consistance et les empêcher d'adhérer les unes aux autres.

A Paris et dans beaucoup d'autres villes, l'infusion aqueuse de réglisse sert, pendant les chaleurs de l'été, de boisson rafraîchissante au peuple ; on la vend sur les places et dans les promenades publiques. (LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS.)

RÈGNES DE LA NATURE, *naturæ regna*. Ces termes sont depuis longtemps employés pour désigner les divisions principales des êtres créés. On établit en cette sorte divers royaumes ou des empires, afin de classer les objets sous des principes communs, et de se reconnaître plus facilement dans l'immensité des créatures de cet univers.

Les naturalistes ont établi généralement trois règnes : le *minéral*, le *végétal* et l'*animal* ; et ils les ont ainsi définis (selon Linné) :

Les *minéraux* croissent ;

Les *végétaux* croissent et vivent ;

Les *animaux* croissent, vivent et sentent.

Selon cette manière de considérer les êtres, il semble que les minéraux possèdent déjà quelques élémens de la vie, ou une faculté structrice, puisqu'on admet qu'ils *croissent*. Et en effet, disait-on, voyez se former des groupes merveilleux de crystaux salins, d'alun ou de vitriol, par exemple, dans les dissolutions concentrées de ces sels. On ne saurait nier que leurs petits crystaux ne deviennent parfois d'un volume énorme. C'est ainsi qu'une multitude de quartz, de pierres, d'albâtres, de spaths, et même de roches, telles que les granits, le

trapp, le basalte, etc., se sont formés en crystaux. Chaque jour on voit augmenter en volume les stalactites et les stalagmites dans les grottes; et ce n'est pas sans raison, ajoute-t-on, que Tournefort et bien d'autres savans ont accordé aux pierres une faculté végétative.

D'ailleurs, continueront encore quelques philosophes, d'où viendraient ces pierres figurées si étranges, les arborisations des dendrites, les végétations telles que le *flos ferri*, les *ludus Helmontii*, les ramifications grimpantes de plusieurs sels en crystallisant, les rameaux de l'arbre de Diane, etc., ou tant d'autres formes singulières que les minéralogistes ont recueillies dans leurs cabinets, ou que les chimistes observent dans leurs laboratoires? Tout ne démontre-t-il pas que ces matières, nommées si mal à propos brutes et inorganiques, ont des attractions diverses, un mouvement intestin, une croissance propre et des formes très-régulières pour la plupart, non moins que les plantes et les animaux? Sans doute les minéraux n'ont point les mêmes facultés; ce n'est point le même degré de structure, d'organisation et de vie que dans ces derniers êtres; mais peut-on dire que la formation d'un crystal, et que la combinaison d'un acide avec une base salifiable n'annoncent pas une sorte de vie, un dessein régulier, un système tout aussi complet en son genre que l'est la formation d'un animal dans le matras utérin par le concours des deux sexes? L'attraction chimique entre deux substances est une sorte de désir et d'amour, si l'on peut le dire; et les anciens poètes, qui ont chanté le débrouillement du chaos par l'Amour, n'ont peut-être pas prononcé une sottise.

Pourquoi les crystaux de sel marin sont-ils toujours cubiques, ceux de nitre, prismatiques; ceux de sulfate de cuivre, rhomboïdaux; ceux d'alun, octaëdres, etc.? N'est-ce pas comme si l'on demandait pourquoi le cerf porte un bois, l'éléphant une trompe, et pourquoi un pommier n'est pas un chêne? S'il y a, dans le règne minéral, des formes constantes, une structure propre à chaque genre ou espèce de substance, peut-on dire qu'il n'y a pas un mode de vitalité ou d'existence réglée et déterminée par la nature, tout comme dans les règnes organisés, sauf les différences?

Or ceci est plus important qu'on ne le croirait au premier abord, pour les sciences physiologiques; car il s'agit de rechercher la semence de l'organisation et de la vie. Rien n'est plus aisé que d'établir les distinctions évidentes entre les animaux ou les végétaux, êtres organisés, vivant, engendrant, mourant, et les minéraux (*Voyez* ANIMAL, ORGANISATION et VÉGÉTAL, etc.). Mais d'où émane la vie sur ce globe? Nous concevons l'existence par elle-même des masses brutes, des pierres, des métaux, des roches, des terres. Quand il n'y au-

rait ni animaux, ni végétaux sur la terre, ces autres matières n'en subsisteraient pas moins; au lieu que si la plante et si l'animal ne tirent pas leur vie, leur mouvement, leurs facultés des élémens de notre globe, il faudra recourir comme pour le dénouement des pièces de théâtre les plus embrouillées, à l'intervention de la divinité :

Nec Deus intersit, nisi dignus vindice nodus.

Donc s'il n'existe aucun principe de la vie et du sentiment dans les corps minéraux; si ces corps, quelque bien mixtionnés et construits qu'on puisse les supposer, ne parviennent jamais à sentir et à penser; si l'homme en un mot n'a pu se lever spontanément du sein de la terre, si le fier lion n'a point soulevé le sol et fendu à coups de griffes la glèbe en secouant sa crinière, comme nous le représente Milton dans la création du monde, il faut nécessairement rechercher une source céleste et divine à l'existence des êtres vivans; ce qui n'est pas une faible difficulté en histoire naturelle.

Nous savons que l'on n'établit pas sur-le-champ la formation de l'homme et des animaux les plus parfaits; mais on suppose des gradations insensibles en prodiguant libéralement des millions d'années pour parvenir à enfanter le chef-d'œuvre de l'organisation sur ce globe.

Voyez, dit-on, la pierre se figurer graduellement, prendre des fibres dans l'amianthe et l'asbeste; voyez dans les eaux des mucosités s'organiser peu à peu en animalcules infusoires, passer de là à l'état de polype, élever des madrépores, se constituer en coraux arborescens, puis d'autres vermisseaux se composer successivement, devenir annélides, mollusques ou insectes, et crustacés; enfin arriver à l'état de poisson. De là il n'y a qu'un pas aux reptiles; mais ceux-ci offrent déjà dans leur ossature bien des rapports avec les oiseaux. Quand nous en serons aux oiseaux, nous passerons sans difficulté aux mammifères, car l'autruche n'a déjà presque plus d'ailes, et il y a des mammifères ambigus qui ont encore un bec de canard, comme l'ornithorhinque; enfin au besoin nous en rapprocherons les chauve-souris et les taguans qui voltigent : or des mammifères à l'homme, la progression ne sera plus qu'un jeu, et pour peu qu'on mette pendant quelque temps des culotes et un habit à l'orang-outang, nous en ferons bientôt une manière de bourgeois assez propre.

Vous ne voyez pas, ajouterez-vous, le mouvement, la vie dans les molécules d'un minéral, et cependant vous apercevez quelquefois ce minéral se combinant, se concrétant dans une multitude de combinaisons chimiques.

Quand du sommet d'une haute montagne, vous considérez

au loin dans les campagnes les habitations des hommes groupées en villages et en villes, ou des troupeaux qui se rassemblent, ou des corps d'armées qui manœuvrent et s'entre-choquent, vous ne pouvez distinguer que leurs masses; vous n'avez pas une idée précise des actions et des affections particulières qui mettent tous ces corps en mouvement; par la même raison les molécules des matières minérales étant d'une ténuité telle qu'elles semblent placées à une distance énorme de notre vue, et que nous pouvons à peine les observer à l'aide de loupes et de microscopes, nous ne distinguons pas l'individualité des efforts, ni la vie spéciale de chacune des molécules de la matière; mais si nous pouvions pénétrer dans ce monde corpusculaire, qui nous échappe par sa petitesse, comme le grand univers nous échappe par son immensité, nous verrions sans doute un travail merveilleux, tout comme en descendant du haut des montagnes on pénètre au sein des cités industrieuses, dans lesquelles se déploient les pompeux spectacles des arts et de la société. Sans doute les forces conspirantes qui concourent à faire crystalliser un diamant, ou à élever le prisme de l'émeraude, ne sont nullement des combinaisons aveugles et téméraires, mais plutôt le résultat de lois profondes : *omnia fiunt cum pondere et mensurâ.*

Quelques efforts qu'on ait tentés cependant pour rattacher le règne minéral à la plante et à l'animal, même les plus simples ou les moins perfectionés, il faut avouer qu'ici se trouve une lacune difficile à remplir. Certainement Charles Bonnet et d'autres physiologistes ou naturalistes, dans leurs *Contemplations de la nature*, se délectaient à considérer la pierre s'organisant insensiblement, puis les polypes, les moisissures, premiers anneaux de la trame des êtres vivans, auxquels succèdent les végétaux et les animaux de plus en plus compliqués; ceux-ci forment ensuite une échelle graduée jusqu'à l'homme, chef suprême du globe, devenant la première des intelligences, et comme le tronc d'une immense série d'êtres supérieurs à l'humanité, de génies, d'anges, qui remontent par une gradation continue jusqu'au trône de la Divinité, dernier terme et foyer éternel, dans lequel rentrent ou vont s'engloutir toutes les existences, comme toutes en émanent. Cette idée, toute grande et toute spécieuse qu'elle nous paraisse, et qui établirait que les êtres créés s'avancent progressivement depuis les profondeurs du globe ou de la terre brute, sur cette échelle divine de perfection, pour monter jusque dans les cieux; cette pensée n'est que séduisante pour l'imagination quand on veut l'appliquer aux faits.

Quel minéral s'est jamais transformé en végétal ou en animal? Certainement les matières brutes, ingérées même dans les

tissus organiques, ne s'organisent aucunement; les minéraux proprement dits ne peuvent pas servir d'aliment, car si le ver de terre vit d'*humus*, celui-ci n'est que le détritus des corps organisés capables de se réorganiser; mais la chaux, la silice, l'alumine, ou toute autre terre en sa pureté chimique, ne peut pas nourrir. La molécule minérale, si elle jouit d'une activité propre, d'une vie particulière, est isolée, incommunicable avec l'organisation; elle subsiste par elle seule; elle est indépendante. Au contraire, le tissu organique de la moindre plante, du plus simple et du plus chétif des animaux, est un système ou appareil de fibres ou de lames celluleuses composant un ensemble d'action, un concours simultané, une conspiration d'efforts vers un but utile de conservation ou de multiplication. Le plus imparfait animalcule, la plus modeste expansion végétale ont déjà un ou plusieurs centres d'activité vitale avec quelques fonctions, comme l'absorption, l'assimilation, la reproduction, toutes choses dont on n'a nul exemple dans le règne minéral. Enfin la moindre créature organisée est un *individu* qui *se nourrit*, qui *se multiplie* et qui *meurt*. La pierre ne meurt point, parce qu'elle ne vit pas; elle n'a pas besoin d'engendrer, parce qu'elle ne se détruit pas spontanément. Elle n'a point de fonctions à remplir. Peu importe qu'on la taille ou qu'on la façonne; mais l'arbre, mais l'animal ne sont point indifférens à ce qui les entoure; ils ne peuvent subsister que sous certaines conditions et pendant un certain temps relatif à leur structure. Ce sont des systèmes équilibrés pour exister en tel milieu, à telle latitude, à tel degré, et destinés à remplir tel ou tel but sur ce globe pendant une durée déterminée.

Qui peut seulement comprendre les merveilles de la structure organique d'un ciron? C'est bien peu de chose sans doute; mais qui ne s'étonnerait de voir en un animal si exigu qu'il échappe presque à notre vue, deux yeux, une trompe pour sucer, huit pattes avec leurs articulations, leurs muscles, leurs veines, leurs trachées, enfin des nerfs, un petit cerveau, une dose d'instinct et de volonté pour fouiller sous l'épiderme; puis des organes mâles ou femelles d'accouplement, des œufs d'où sortent des petits imperceptibles, et qui pourtant rempliront leurs fonctions sur ce globe non moins que les baleines et les éléphans?

Certes, un paysan avale un œuf sans songer qu'il récèle dans ses élémens des merveilles d'organisation qui firent l'admiration et le désespoir des Aristote, des Fabricius d'Aquapendente, des Harvey, des Haller, qui ont vu dans les développemens de la cicatricule et de toutes les parties du poulet des phénomènes inexplicables à la raison humaine, et qui attestent l'art sublime d'un Dieu. Pense-t-on qu'il puisse y avoir la

moindre analogie entre cet œuf et une masse inerte de granit ou de basalte? Qui a donc établi cette énorme différence? On comprend l'existence d'une masse pierreuse; on peut la former à son gré dans nos laboratoires de chimie, et quand aucune créature vivante ne serait sur ce globe, les substances minérales n'en existeraient pas moins; mais l'organisation d'une seule mouche est un phénomène incompréhensible, si l'on n'admet que les forces brutes et le hasard pour formateurs de cet univers.

Voilà donc ce qui a porté les naturalistes modernes à reconnaître deux règnes principaux seulement, savoir:

1°. *Les matières brutes ou inorganiques*, sans vie, sans reproduction et sans mort, n'ayant ni fonctions, ni concours de membres ou de parties par rapport à un tout, ni individualité. Elles sont formées de principes similaires, selon des lois fixes et calculables, soit chimiques, soit mécaniques. Elles affectent des lignes droites et des formes angulaires.

2°. *Les corps organisés*, doués de la vie, susceptibles de se reproduire, sujets à la mort, ayant des fonctions à remplir ou des facultés à exercer, au moyen de parties ou de membres correspondant à un centre individuel; ils s'accroissent tous au moyen d'une nourriture qui se transforme par assimilation en leur propre substance, suivant une loi merveilleuse d'organisation, dont les effets sont souvent très-différens des lois chimiques et mécaniques, ou même lui sont opposés quelquefois. Ces corps, constitués de parties dissimilaires, ou de solides et de liquides se mouvant dans des canaux pour distribuer l'aliment et la vie en tous les organes, affectent des formes rondes, parce que leurs parties se rapportent à l'être individuel. Tels sont les *végétaux*, corps immobiles, insensibles, privés de nerfs et d'une cavité digestive centrale; tels sont les *animaux* locomobiles, doués de sentiment et de nerfs, pourvus d'un estomac ou cavité centrale pour la digestion. Les organes de la génération tombent et se renouvellent aussi chaque année dans les plantes, mais subsistent pendant toute la vie chez les animaux.

Cette distinction établie entre ces deux ordres de substances, admet pour les corps organisés une force vitale propre, inconnue dans son essence, mais manifeste par ses résultats, ayant pour but de construire et de perpétuer des instrumens organiques, et de vivifier pendant une durée déterminée des corps capables de s'accroître jusqu'à certaines limites. Or, cette force appelée la *vie* paraît être d'une nature toute différente des puissances qui régissent les matières minérales, et même incompatible avec celles-ci.

En effet, quand la vie, ou ce tourbillon organique a cessé dans un corps, celui-ci tombe en décomposition, en putré-

faction, qui sont des actes purement chimiques (*Voyez* FERMENTATION). Tout ce qui, dans le corps vivant, se soustrait à l'action vitale, se séquestre de l'organisme, le gêne et en est expulsé, ou il détruit cet organisme. Ainsi, il faut qu'une substance ingérée dans le corps s'assimile comme le fait l'aliment, ou soit expulsée comme inutile, ou désorganise ce corps, comme le font les poisons. Tant que l'effort vital domine dans le corps, il force le sang et les humeurs à remonter, à circuler contre leur propre poids; quand cet effort diminue chez les vieillards, les jambes se gonflent, le sang et les humeurs stagnent ou retombent de leur propre poids, comme dans des machines inertes. La stagnation amène la mort.

D'ailleurs, quand on trouverait une progression sans lacune entre le minéral le mieux construit et la plante la plus imparfaite, il faudrait supposer que le végétal le plus perfectionné touche au plus simple des animaux, pour établir l'échelle progressive dont il a été parlé. Bien loin de là, si les règnes végétal et animal se touchent, c'est dans leurs créatures les moins parfaites; ce sont les *zoophytes*, ou animaux plantes, ou les *phytozoaires*, plantes animales, comme les algues, les polypes, etc., qui s'avoisinent le plus, car on n'ira point placer un polype, un animalcule infusoire à côté d'un chêne ou d'une sensitive, dont les formes et les attributions sont toutes différentes. Donc la plante la plus parfaite s'écarte plus des animaux que le végétal imparfait.

Ainsi l'on peut fort bien trouver des anneaux d'alliance entre la dernière plante et le dernier animal, ou entre les plus simples de ces créatures dans leur organisation. Cette alliance est même tellement étroite, qu'on ne saurait quelquefois discerner la ligne qui les sépare; les oscillaires semblent avoir déjà des mouvemens spontanés : plusieurs *mucor* et *œcidium*, etc., ont été pris pour des productions animales par des naturalistes, lorsque d'autres les rangent parmi les végétaux.

Enfin les plantes et les animaux *vivent* : ils ont plusieurs fonctions communes, la nutrition, l'assimilation, l'absorption, la respiration, la reproduction, etc.; ils ont des âges, ils meurent, ils se renouvellent. Le règne animal et le règne végétal sont donc voisins entre eux, mais très-écartés du règne minéral.

Si ce dernier subsiste par lui seul, les végétaux et les animaux ont besoin des corps environnans, de la terre qui les supporte, de l'eau qui les abreuve, de l'air qui les vivifie, d'une douce chaleur qui les fait développer, de la lumière qui les anime. Ils mettent en œuvre ces principes élémentaires de notre globe, qui constituent encore un règne à part, et qui semblent être la source de toutes les substances créées.

En effet, ce que les anciens avaient distingué sous le titre

des quatre élémens n'est point réellement élémentaire : ainsi la terre se compose d'une multitude de matériaux divers, comme silice, alumine, chaux, etc., et des métaux, des roches composées, des pierres, des sels, des corps combustibles, toutes choses appartenant au règne minéral proprement dit. L'eau n'est plus regardée comme élément, puisqu'elle est composée d'oxygène et d'hydrogène, corps à la vérité indécomposés jusqu'à ce jour, mais qui peuvent être formés d'élémens indiscernables par nos agens chimiques actuels. L'air est également un mélange ou une association de deux gaz au moins; le feu se compose, 1°. du calorique, regardé par plusieurs physiciens comme un corps, et par d'autres comme une sorte de mouvement vibratoire particulier; 2°. de lumière, substance infiniment ténue, mobile, rayonnante, et s'étendant à des distances inouies en peu d'instans.

De plus, l'électricité, le magnétisme, et peut-être d'autres principes inconnus dans leur essence enveloppent notre sphère ou s'étendent dans l'immensité des espaces célestes pour imprimer le mouvement et la vie peut-être à toutes les substances de la nature. Dans quel règne placera-t-on ces principes, dont on ne peut pas méconnaître les influences et les immenses résultats ? Faibles mortels, qui croyons embrasser la nature dans les étroites limites du cerveau humain ! nous ne connaissons pas même tout ce qui la constitue, je ne dis pas dans d'autres sphères planétaires où il existe probablement des créatures diverses, mais même sur notre globe. Personne n'a pu explorer encore les régions de ses pôles, lieux de froidure éternelle et inabordables; personne n'est descendu dans le centre de ce globe, où l'on a placé par l'imagination, tantôt un abîme de feux, tantôt un gouffre immense d'eaux, tantôt un aimant énorme, ou des masses métalliques précieuses, dont nous ne recueillons laborieusement que les derniers rameaux près de la croûte extérieure. Nous savons à peine prouver que la terre n'est pas un grand animal sphérique, dont les roches sont les ossemens, et les fleuves des veines, comme on l'a prétendu; et qui ne sait combien de systèmes ont été inventés sur l'origine des choses? Les philosophes sont, par rapport à la nature, ce qu'étaient les amans de Pénélope; elle défaisait de nuit le tissu du jour, et comme ils ne pouvaient obtenir la main de cette reine, ils se contentaient de ses suivantes. Ainsi, nous tournons autour des causes secondes, faute de pouvoir atteindre à la première.

Jusqu'à ce qu'il nous soit donné de pénétrer plus avant (si les découvertes réservées à l'avenir nous laissent cette espérance), nous serons forcés de reconnaître dans les êtres doués de la vie un *Deus ignotus*, ou cette force cachée, mais bien

merveilleuse, qui les sépare des masses brutes et mortes. Voilà deux règnes évidemment distingués par une barrière qu'on n'a point encore soulevée. Cette force vitale est-elle matière ou un produit spontané de la matière brute, c'est ce qu'on ne peut décider d'après les connaissances actuelles. Les lois de l'organisation annoncent un but, elles nous décèlent l'ouvrage d'une intelligence supérieure à nos conceptions. Comment cette cervelle, qu'on prendrait pour une masse analogue à un fromage, peut-elle penser dans un homme vivant? Comment le moindre insecte peut-il se former? Voilà ce qui est absolument incompréhensible. Malheur à celui qui ne sait pas s'étonner de telles merveilles ! O homme! qui t'a construit, et par quelle puissance existes-tu sur cette terre pour t'ensevelir à jamais dans les ténèbres de la mort?

Confondu par toutes ces obscurités, et étrangers que nous sommes à toute vérité première, élevée au dessus des efforts de notre intelligence, nous devons nous renfermer dans le cercle des observations qui tombent sous nos sens, ou que peut atteindre la raison : ce champ est encore assez vaste; mais, sous prétexte de ne croire qu'aux faits matériels, il ne faut pas rejeter tout ce qui est audessus de nos conceptions; au contraire, nous apprenons souvent davantage en rentrant en nous-mêmes : *Ut domus intus illustretur, fenestræ claudendæ sunt.* *Voyez* FORCE VITALE, NATURE, VIE. (VIREY)

REGORGEMENT, s. m., mot qui signifie au propre *regorger*, ressortir de la *gorge*, mais qui, détourné de cette acception, s'entend, en pathologie, du phénomène particulier à certains réservoirs des sécrétions, et notamment à la vessie, par lequel ceux-ci se débarrassent de la partie exubérante des liquides accumulés, qui les distendent outre mesure.

Le regorgement, que nous envisageons d'abord sous le point de vue de la vessie urinaire, se manifeste par un écoulement involontaire et continuel d'urine, dont le malade ne s'aperçoit que par son résultat. L'urine semble sourdre de l'extrémité de l'urètre, et le suintement insensible de ce fluide simule l'incontinence d'urine : aussi les personnes qui urinent par regorgement, en prenant le change sur ce qu'elles éprouvent, se plaignent-elles constamment d'incontinence d'urine. Mais ces deux phénomènes, essentiellement différens, n'ont, aux yeux du praticien, qu'une fausse ressemblance. L'incontinence d'urine dépend, en effet, des causes variées, qui préviennent l'accumulation et le séjour de l'urine dans la vessie, tandis que le regorgement suit toujours la véritable rétention d'urine ou le séjour accidentel de ce liquide dans son réservoir (*Voyez* RÉTENTION). C'est d'ailleurs l'espèce particulière de rétention d'urine causée par la paralysie de vessie, qui donne

lieu au phénomène qui nous occupe, et le regorgement devient alors un bienfait, attendu que, diminuant successivement ce que la distension de la vessie offre d'extrême, il prévient efficacement ainsi le danger qui naîtrait de la rupture de cet organe.

Le regorgement ne diffère pas moins de l'incontinence d'urine par sa cause que par son mécanisme : on sait, en effet, que, dans l'incontinence, la vessie, sensible, resserrée, contractée en vertu de son irritabilité, se débarrasse incontinent de la petite quantité d'urine qu'y versent les uretères; tandis que, dans le regorgement, cet organe, paralysé, se laisse remplir, autant que possible, par l'urine qui s'y accumule graduellement, et ce n'est que lorsque sa distension est portée à l'extrême, que l'élasticité de ses fibres, mise en jeu pour en prévenir la rupture, y produit un léger resserrement, d'où résulte l'expulsion de la petite quantité d'urine qui produit le regorgement. Cette évacuation, n'agissant que sur le trop plein, se reproduit bientôt de la même manière et aussitôt qu'un nouvel accroissement de la masse d'urine qui stagne dans la vessie est de nouveau venu la rendre nécessaire.

Le regorgement, signe de la rétention d'urine par paralysie de vessie, est le phénomène qui rend cette espèce la moins dangereuse des maladies de ce genre, et c'est à ce mode particulier d'évacuation de l'urine, qu'une foule de vieillards et d'individus faibles et cachectiques, atteints de paralysie de la vessie, doivent de pouvoir prolonger plus ou moins longtemps leur existence avec cette infirmité. On prévient le regorgement en vidant la vessie plusieurs fois le jour à l'aide du cathétérisme, ou en établissant une sonde à demeure dans la vessie; mais on ne peut faire disparaître la dégoûtante infirmité qui nous occupe que par les moyens propres à guérir la paralysie même de la vessie, à laquelle le regorgement tient comme un effet à sa cause.

L'urine n'est pas le seul liquide qui puisse s'écouler par *regorgement:* c'est ainsi qu'outre la vessie urinaire, on voit encore la vésicule biliaire se débarrasser d'une manière semblable de la bile cystique qui s'y trouve accidentellement accumulée et retenue. Petit rapporte à ce sujet, dans ses Remarques sur les tumeurs formées par la bile retenue dans la vésicule du fiel (*Mém. de l'acad. de chir.*, tom. 1, pag. 167, in-4°.), avoir observé plusieurs fois que des personnes affectées de cette maladie continuaient à rendre leurs excrémens très-colorés par la bile, sans que la tumeur formée par la vésicule se fût dissipée : d'où il lui paraît évident que la vésicule biliaire se vide partiellement de la bile cystique à l'aide du regorgement,

de la même manière que cela a lieu pour l'urine à l'égard de la vessie urinaire.

N'est-ce pas encore par une sorte de *regorgement* que les vésicules séminales, très-distendues chez l'homme après un certain temps de continence, paraissent se vider partiellement dans quelques cas, et notamment dans les efforts qu'exige l'excrétion difficile des matières stercorales? Et la même réflexion ne s'applique-t-elle pas également à la prostate plus ou moins gorgée de l'humeur de sa propre sécrétion, et qu'on voit assez souvent se vider, en partie, dans la même circonstance?

Le phénomène du regorgement nous paraît se reproduire encore dans cette sorte de pouls veineux qu'occasionent les embarras de la circulation pulmonaire. Les cavités droites du cœur, que leur force contractile ne peut débarrasser du sang qui les surcharge, doivent à leur élasticité propre de se dégorger du trop plein, qui, refluant dès-lors dans l'origine des veines caves par une sorte de remont, y produit le mouvement d'ondulation qui nous occupe.

C'est encore, enfin, un vrai regorgement qui constitue le phénomène particulier à l'estomac, connu sous le nom de *régurgitation*, et par lequel cet organe, très-distendu d'alimens et de boissons, se débarrasse partiellement et par gorgées de la partie liquide qui en constitue le trop plein. La régurgitation est, comme on sait, très-ordinaire aux enfans qui tetent et qui trouvent dans le sein de leur nourrice une nourriture trop abondante. On les voit rendre à plusieurs reprises, sans efforts et sans inconvéniens le lait pris en excès, et dont leur estomac par trop distendu se débarrasse en partie. La régurgitation est regardée comme un bienfait; elle prévient l'indigestion que l'avidité de cet âge eût rendue si fréquente, et c'est avec raison que l'adage populaire a consacré que l'enfant qui régurgite se nourrit bien. *Voyez* RÉGURGITATION.

(RULLIER)

RÉGULE, s. m., *regulus*, petit roi, diminutif de *rex*, nom inventé par les alchimistes, qui, croyant toujours trouver de l'or, ou les élémens de ce métal dans les culots métalliques qu'ils retiraient de leurs fontes, les appelaient régules, c'est-à-dire petit roi, ou enfant premier né du sang royal métallique, qui n'était pas encore or, roi, ou vrai métal, mais qui pouvait le devenir avec le temps et la nourriture convenables.

Les anciens chimistes, dans leurs nomenclatures, avaient conservé ce nom aux métaux nouvellement découverts, et qui n'en avaient encore reçu aucun, tels que les régules d'antimoine, d'arsenic, de cobalt; ils l'appliquaient également à tout métal pur séparé par des opérations convenables du

soufre, de l'arsenic, ou de tout autre minéralisateur : ce terme est maintenant tombé en désuétude.

On trouve dans le *Codex medicamentarius* de Paris, édition 1748, les formules pour la préparation des régules d'antimoine, d'antimoine martial, d'étain, de cuivre. On obtient le premier de la déflagration du mélange, dans des proportions convenables, du sulfure d'antimoine, du tartre et du nitrate de potasse (*Voyez* le mot *sulfure d'antimoine*). Le régule martial, qui est un véritable alliage de fer et d'antimoine, se prépare en faisant rougir dans un creuset une demi-partie de fer doux ou de cloux de maréchal, et en y ajoutant une partie de sulfure d'antimoine; dans la matière liquéfiée on projette peu à peu une partie de nitrate de potasse, et on coule dans un cône chauffé et graissé; après le refroidissement, on sort le tout du cône, et d'un coup de marteau on sépare les scories d'avec l'alliage. Les régules d'étain et de cuivre sont de véritables alliages de chacun de ces métaux avec l'antimoine, métal uni par la fusion. Les trois régules, martial, d'étain et de cuivre, fondus ensemble avec du nitre et du tartre, et oxydés par ce moyen, servent à la préparation du *lilium de Paracelse*. *Voyez* ce mot, tom. XXVIII, pag 257.

(NACHET)

RÉGULIER, adj., *regularis*. On désigne ainsi le pouls qui offre des pulsations se prononçant à des intervalles égaux, d'une force égale, en nombre proportionné à l'âge du sujet, présentant, en un mot, le rhytme le plus habituel à l'état de santé. Cette régularité du pouls n'est pas une chose indispensable à la santé; il est des individus chez lesquels le pouls présente une irrégularité remarquable, et qui n'en sont pas moins bien portans. Aussi le médecin qui examine de semblables individus lorsqu'ils sont malades, ne doit-il rien décider avant de s'être assuré si l'altération qu'il remarque dans les pulsations est naturelle, ou pathologique.

On donne aussi le nom de régulière à toute affection qui parcourt ses diverses périodes sans obstacle, et tend d'elle-même à la guérison. Ainsi on dit: la marche de cette maladie est régulière, cette fièvre affecte un type régulier. (R.)

RÉGURGITATION, s. f. : mot omis dans la plupart des Dictionaires de médecine, et qui, synonyme, en quelque sorte, de *vomiturition* (*Voyez* ce mot), s'entend d'un mode particulier de déjection de l'estomac propre à la première enfance, et qui a lieu par regorgement. *Voyez* REGORGEMENT.

(RULLIER)

REHBOURG (eau minérale de). Cette eau prend sa source près de la montagne de Rehbourg, à huit lieues d'Hanovre.

Elle contient de l'acide carbonique, de l'oxyde de fer, du carbonate de chaux, du sulfate de soude et de fer.

On l'emploie pour guérir et dessécher les vieux ulcères, dans les douleurs rhumatismales, les inflammations des yeux et la faiblesse de ces organes, dans les obstructions des viscères, la goutte, etc. (M. P.)

REINE (eaux minérales de Sainte-), bourg à neuf lieues de Dijon. Ces eaux minérales sont froides. Il y a trois sources: 1°. celle des cordeliers, dans le bourg; 2°. la grande fontaine, ou source des bains, dans un champ près du bourg; 3°. la fontaine de la porte d'Alyze, près la porte de ce nom.

L'eau est claire, limpide, agréable au goût.

Les analyses faites jusqu'à ce jour sont absolument insuffisantes; elles prouvent seulement que cette eau est alcaline.

Elle est diurétique et laxative; on la boit avec avantage dans les maladies des reins et de la vessie, et surtout dans les affections graveleuses. On s'en sert aussi dans les blennorrhées. MM. Duclos, Dandault, Barbuot, Legivre, Guerin, Dodart, Raulin, et Domel ont écrit sur ces eaux. (M. P.)

REINE DES PRÉS. *Voyez* SPIRÉE ORMIÈRE, vol. XV, p. 497. (L. DESLONGCHAMPS)

REINE DES BOIS, s. f., *asperula odorata*, Lin., petite plante de la famille naturelle des rubiacées, et de la tétandrie monogynie de Linné, qui se reconnaît à ses tiges simples, hautes de six à huit pouces; à ses feuilles ovales-lancéolées, légèrement ciliées en leurs bords, disposées par verticilles de six à huit; et à ses fleurs blanches, pédonculées, rapprochées en corymbe au sommet des tiges. Cette espèce croît dans les forêts; elle fleurit en mai.

La reine des bois, connue aussi sous les noms d'aspérule odorante, d'hépatique des bois, de petit muguet, a une odeur agréable qui se développe surtout par la dessiccation. Elle a passé pour diurétique et pour sudorifique; on l'a conseillée dans la jaunisse et dans les maladies éruptives; mais elle est maintenant du nombre des plantes que les médecins mettent fort rarement en usage. On peut la donner en infusion théiforme, à la dose d'un à deux gros dans une pinte d'eau. (LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

REINS, s. m. plur., *renes*, en grec νηφρος. On nomme ainsi des glandes, organes sécréteurs de l'urine, ordinairement au nombre de deux, placées profondément dans la cavité de l'abdomen et derrière le péritoine, sur les parties latérales de la colonne vertébrale, au niveau des deux dernières vertèbres dorsales et des deux premières lombaires.

1°. *Description anatomique.* Ces organes sont entourés dans ce lieu par une quantité de tissu cellulaire chargé de graisse,

qui varie suivant les individus, mais qui est en général considérable; ils sont placés audessous du diaphragme, audessus du muscle psoas, sur la face concave des côtes asternales. *Leur face antérieure* recouverte complétement, ou en partie, par le péritoine, non pas immédiatement, car une couche de tissu cellulaire plus ou moins épaisse la sépare et est en rapport, par l'intermède de cette membrane, avec la colonne lombaire. *En arrière*, les reins correspondent à cette portion du diaphragme qui est appliquée sur les deux dernières côtes, au muscle carré lombaire, et plus bas au feuillet antérieur du muscle transverse. *Le bord externe* du rein est convexe, épais, arrondi, plus long que l'interne, dirigé en dehors et en arrière, et correspond, sans l'intermède du péritoine, au diaphragme et aux muscles de la paroi de l'abdomen. *Le bord interne* est concave, et profondément creusé par une scissure dont les côtés sont inégaux, épais, irréguliers; il reçoit dans cet enfoncement les branches de l'artère rénale qui sont situées en haut et en avant, celles de la veine du même nom qui sont en arrière, et livre passage en bas à la partie supérieure de l'uretère. Des *deux extrémités* des reins, l'une, *supérieure*, est grosse, arrondie, surmontée chez les jeunes sujets par les capsules surrénales; l'autre, *inférieure*, plus mince, est dirigée vers la crête iliaque.

Les deux reins n'ont pas exactement, dans l'état ordinaire, les mêmes rapports, la même position, le même volume. Le rein droit est situé un peu plus bas que le gauche; il est souvent un peu plus petit que celui-ci; le volume du foie, beaucoup plus considérable que celui de la rate, exprime la première différence qui a été signalée par Eustachi, Columbus, Gaspard Bauhin, Riolan, Bartholin; mais il est difficile de rendre raison de la seconde qu'ont indiquée Eustachi et Haller, et qui n'est pas, à beaucoup près, aussi constante que l'autre. Les deux reins sont placés quelquefois à une égale hauteur, et chez certains individus, on a trouvé le droit plus élevé que le gauche. Celui-ci est placé entre la rate, qui est en haut, et l'S du colon, qui est en bas; le droit correspond en haut au foie, en bas au cœcum, et il est recouvert médiatement par une partie du duodénum et du colon, quelquefois par l'extrémité du pancréas.

On a comparé assez exactement la figure du rein à celle d'un haricot; il a plus de longueur que de largeur; le diamètre horizontal décroît de haut en bas, et a sa plus grande étendue un peu audessus de la partie moyenne de la glande.

Tels sont les *rapports*, la *conformation* et la *situation* des reins; mais aucun organe de l'économie animale ne présente autant de variétés de figure et de position que ces glandes.

Chose extraordinaire, leur nombre même n'est pas constant; il n'y a quelquefois qu'un seul rein, Cabrol a vu un cas de cette nature: le rein avait un volume énorme, et était placé sur les dernières vertèbres lombaires. Eustachi, M. Portal, ont cité d'autres exemples d'un seul rein; on trouve quelques faits analogues dans Haller, et presque toujours, dans ces cas, on voit deux uretères naître de la glande rénale. Divers anatomistes ont rencontré trois reins: ordinairement alors ces organes forment une espèce d'arcade; l'un d'eux est placé au devant de la colonne vertébrale. Gavard a vu un rein placé au devant de la colonne vertébrale, qui se confondait un peu avec les deux autres par ses extrémités. Ce rein avait un uretère particulier, qui allait s'ouvrir vers le tiers inférieur de l'uretère droit. Dulaurens dit avoir vu quatre reins; Mosinetti, cinq; M. Portal avertit de ne pas prendre la division contre nature de ces organes en plusieurs lobes, pour une augmentation de leur nombre. M. Roux a rencontré sur un cadavre un fait singulier: les deux reins, réunis en haut, formaient sur la colonne vertébrale un croissant à concavité inférieure. Les variétés de situation des reins ne sont pas moins extraordinaires que celles de leur nombre.

Quelques changemens de position des reins sont l'effet de maladies des parties voisines. Ainsi, le rein droit est quelquefois déprimé par un engorgement du foie; la tuméfaction de la rate peut également déplacer le rein gauche. On a cru, sur de faibles probabilités, que les mouvemens convulsifs du diaphragme pendant les accès de toux violentes pouvaient changer la situation des glandes rénales.

Mais on a trouvé fort souvent des changemens de position des reins que rien ne pouvait expliquer, et qu'on était autorisé à considérer comme des jeux de la nature. Ruysch a vu un rein descendu fort audessous de sa place dans la région hypogastrique; Riolan a parlé d'un rein trouvé dans la région ombilicale, et il a prévenu les médecins que ce déplacement pouvait faire croire à une obstruction du mésentère. Eustachi et Bauhin ont rapporté chacun une observation d'un rein placé entièrement dans la cavité du bassin; les Mémoires de la société royale de médecine (tome x, page LXVI) contiennent un fait analogue: l'organe déplacé était dans l'intervalle de la bifurcation de l'aorte, et appartenait au cadavre d'un homme de cinquante ans. Drouin a vu le rein droit dans le bassin, sur l'os sacrum, chez une fille qui mourut à l'âge de dix-sept ans. Ce rein contenait huit pierres, pesait une livre et demie, et ne présentait aucune trace de vaisseaux rénaux ni d'uretères. Thouret a vu l'un des reins descendre dans le bassin; ce phénomène a été observé par Chopart: le rein droit occupait sa

place naturelle audessous du foie; le gauche était en partie derrière la fin du colon, devant les muscles iliaque et psoas, et s'étendait dans le petit bassin; il n'avait pas la forme ordinaire des reins; il était très-large, inégal, et d'un grand volume, et contenait trois pierres volumineuses. M. Chaussier a trouvé un rein droit dans le bassin; le superbe cabinet de la faculté de médecine de Paris contient une pièce anatomique qui présente un rein droit dans la cavité pelvienne. L'un des exemples les plus curieux de déplacement du rein est celui qui a été vu et décrit par M. Pacoud, sur le cadavre d'un homme âgé de cinquante ans. Le rein gauche était placé dans l'excavation du petit bassin, derrière la vessie, à côté de l'intestin rectum qui s'était porté un peu à droite et devant la partie antérieure ou concave du sacrum. Recouvert par le péritoine, ce rein était plongé dans une masse de tissu cellulaire, dont les lames assez compactes formaient là comme deux brides ligamenteuses qui l'attachaient au sacrum. Cette position avait singulièrement influé sur la forme de l'organe, aussi bien que sur la distribution de ses vaisseaux; il était à peu près triangulaire, donnait naissance à une seule veine, et recevait trois artères, dont l'une venait de l'angle que forme l'aorte abdominale en se divisant, et chacune des deux autres de l'artère hypogastrique. Les viscères et vaisseaux abdominaux du même individu présentaient différentes irrégularités de conformation que nous ne devons pas indiquer. Les déplacemens du rein gauche sont plus communs que ceux du rein droit.

Les divers exemples de ces déplacemens qui viennent d'être cités ne sont pas simplement un objet de curiosité, et l'on peut en tirer des conséquences utiles. Il est possible que le rein qui a changé de position devienne malade: alors le médecin peut, jusqu'à un certain point, être induit en erreur par le siége de l'organe souffrant. On a vu sur plusieurs cadavres qui présentaient ce vice de conformation, l'uretère au lieu de descendre dans la vessie, monter au contraire jusqu'à ce viscère. Ce fait prouve que l'urine, dans l'état naturel, ne tombe pas du rein par son propre poids, que l'uretère se contracte, que ses contractions peuvent suffire pour conduire l'urine à la vessie.

Bordeu a fait remarquer aux anatomistes la situation des reins; de toutes les glandes, ce sont celles qui jouissent de la plus grande liberté, aucun organe voisin ne peut les comprimer. Le rein droit est en contact médiat avec le foie; mais la surface inférieure de ce viscère présente une dépression pour le recevoir. Entourée de toutes parts par une couche épaisse de tissu cellulaire abondant en graisse, les glandes rénales sont en quelque sorte isolées des parties voisines; c'est ce tissu cel-

lulaire qui les protége contre les mouvemens des intestins et les contractions des muscles ; c'est à lui que les reins doivent la faculté d'être beaucoup moins que d'autres glandes exposés à l'action des organes voisins.

Organisation. Les reins sont composés d'un grand nombre de parties différentes, qui sont : A. *la substance corticale*, organe sécréteur de l'urine, la plus extérieure des parties propres des glandes rénales ; B. *la substance tubuleuse*, cône d'un volume inégal, dont la base est adhérente à la substance corticale, et dont le sommet, embrassé par les calices, comme le col de l'utérus par le vagin, revêtu d'une membrane muqueuse très-fine, a été regardé par divers auteurs comme une troisième substance, nommée *mamelonnée* ; C. les calices, petits conduits formés par l'adossement de plusieurs membranes, qui, des mamelons de la substance tubuleuse, se rendent au bassinet ; D. *le bassinet*, cavité membraneuse de forme triangulaire, qui reçoit les calices et se continue avec l'urètre ; E. des enveloppes ou membranes communes ; F. des vaisseaux sanguins très-considérables ; G. des vaisseaux lymphatiques ; H. des nerfs.

A. *Substance corticale.* Le parenchyme des glandes rénales est dense, plus consistant, plus serré que celui des autres glandes, de couleur rouge obscure tirant sur le brun. Malpighi et Ruysch, fidèles à leurs opinions, voyaient en lui : le premier, un amas de petites glandes ; le second, un assemblage de petits vaisseaux sanguins, entrelacés et repliés un grand nombre de fois sur eux-mêmes. Ce parenchyme est composé des substances corticale et tubuleuse : la corticale occupe l'extérieur de la glande. Elle a reçu sans doute son nom de sa position ; cependant elle pénètre dans l'intérieur du rein sous forme de cloisons qui communiquent entre elles, s'amincissent vers le bassinet, dont les sépare ordinairement une petite quantité de graisse, et reçoivent les cônes, dont l'ensemble constitue la substance tubuleuse. Cette substance a une couleur jaunâtre et peu de densité ; on la déchire facilement ; elle a beaucoup d'analogie avec celle du foie. Son épaisseur varie d'une ligne à deux ; elle est pénétrée d'une innombrable quantité de vaisseaux sanguins, et a une structure granuleuse. Les physiologistes voient en elle l'organe sécréteur de l'urine.

B. *Substance tubuleuse.* On l'a nommée encore *vasculaire* et *rayonnée*. On appelle de ce nom plusieurs petits cônes inégaux en grosseur, d'une couleur rouge, plus foncée en dehors qu'en dedans. Ils sont formés par l'assemblage de petits tuyaux capillaires, cylindriques, blanchâtres, adhérens à la substance corticale par une de leurs extrémités, ouverts sur le

sommet du cône ; le tissu de la substance tubuleuse a plus de consistance que celui de la substance corticale.

Les sommets de ces cônes sont arrondis, tronqués, et justifient par leur figure le nom de *mamelons*; quelques auteurs les appellent *papilles*. Ils sont remarquables par leur rougeur, par les orifices des tuyaux urinaires dont ils sont percés. Quelques mamelons sont très-saillans, d'autres fort obtus; leur nombre comme leur disposition varie ; chez tel individu, il y a autant de mamelons que de cônes; chez tel autre, deux cônes n'ont qu'un mamelon, ou deux mamelons terminent un seul cône. Tantôt on n'en compte que cinq, six, huit ; tantôt le rein en contient quinze, dix-huit et même vingt. Ceux-là sont cylindriques, ceux-ci finissent par une pointe. On ne doit pas les regarder comme une troisième substance du rein.

Lorsqu'on soumet les cônes de la substance tubuleuse à une compression modérée, l'urine suinte par les orifices des conduits urinifères. Cette substance commence les organes excréteurs de l'urine.

C. *Calices ou entonnoirs*. Ce sont de petits tubes membraneux, dont le nombre varie depuis six jusqu'à douze, qui, par l'une de leurs extrémités, embrassent un ou plusieurs mamelons, et par l'autre se confondent avec le bassinet. Plusieurs ne s'ouvrent pas dans le calice, mais dans d'autres calices plus grands ; leur longueur et leur diamètre sont proportionnés aux dimensions des mamelons qu'ils embrassent, et conséquemment présentent beaucoup de variétés ; leur organisation est la même que celle du bassinet.

D. *Bassinet*. On nomme ainsi une petite poche ou cavité membraneuse, qui reçoit tous les calices par sa partie la plus profonde, et occupe l'intérieur de la glande rénale. Elle a été décrite ailleurs. *Voyez* BASSINET.

Le bassinet et les calices sont formés par la réunion de plusieurs membranes d'espèces différentes. Leur membrane propre est fibreuse, résistante, d'un blanc opaque ; elle se continue avec celle de l'urètre. Elle est revêtue *en dedans* par une membrane muqueuse fort mince, qui, après avoir tapissé et le bassinet et les calices, se réfléchit à l'extrémité de ces petits tuyaux sur les mamelons, et pénètre peut-être dans les conduits urinifères ; *en dehors*, par la membrane commune du rein, qui, après avoir tapissé la scissure de cette glande, revêt le bassinet et une petite partie de l'étendue de quelques calices. Ce prolongement de la membrane commune adhère assez fortement à la membrane fibreuse.

E. *Enveloppes du rein*. Le rein est renfermé dans une membrane blanchâtre, probablement fibreuse, adhérente mais non fort intimement à la substance corticale, qui pénètre dans l'in-

térieur de la glande par la scissure de son côté concave pour se réfléchir sur le bassinet et la fin de quelques calices. Le péritoine est séparé du rein par une grande quantité de tissu cellulaire graisseux.

F. *Nerfs*. Les nerfs du rein sont assez nombreux : ils pénètrent dans l'intérieur de cette glande par sa scissure, se divisent et se subdivisent en un grand nombre de rameaux et de ramuscules. Beaucoup viennent du *plexus rénal*, quelques-uns du *plexus pancréatique*; d'autres, à droite, du *plexus hépatique*; à gauche, du *plexus splénique*. *Voyez* ces mots.

G. *Vaisseaux lymphatiques*. On en voit un grand nombre autour des glandes rénales et dans leur intérieur; plusieurs sont placés en dehors de ces organes, d'autres sont situés plus profondément. Ici, comme ailleurs, ces vaisseaux primitivement capillaires, fort déliés, se réunissent pour former des tuyaux plus gros, qui, enfin, donnent naissance à des troncs. Les vaisseaux profonds sont plus nombreux et plus gros que les superficiels ; ils se distribuent aux parties de l'intérieur du rein, aux calices, au bassinet; les superficiels sont placés sous la membrane commune des glandes rénales, et communiquent avec les premiers par un grand nombre d'anastomoses. Les troncs qui résultent de la réunion des lymphatiques profonds et superficiels, forment auprès de la scissure du rein une espèce de plexus dont les branches accompagnent les vaisseaux sanguins.

H. *Vaisseaux sanguins*. De grosses artères se distribuent au rein; elles se séparent à angle droit de l'aorte abdominale, et se partagent en plusieurs troncs volumineux, avant de pénétrer dans l'intérieur de la glande (*Voyez* RÉNALES (artères) et VEINES). Indépendamment de ces vaisseaux, les reins reçoivent d'autres artères moins grosses, nées immédiatement de l'aorte, ou fournies par quelques-unes de ses branches. Les principales divisions des artères rénales sont placées sous les parois du bassinet, elles se ramifient à l'infini, et se terminent vraisemblablement dans la substance corticale des veines non moins volumineuses qu'elles accompagnent.

Les anatomistes ont été frappés depuis longtemps de la disproportion extraordinaire qui existe entre le volume du rein et celui de ses vaisseaux sanguins : ce fait conduisit les physiologistes à différentes conjectures. Haller essaya de déterminer, d'après une évaluation présumée juste du calibre des artères rénales et de la vitesse avec laquelle le sang y circule, la quantité de ce liquide qui est reçue par les reins, et cette quantité lui parut être la sixième partie de la masse totale du sang. Alors c'était possible d'expliquer, sans la créa-

tion de conduits directs de l'estomac à la vessie, la rapidité avec laquelle certains liquides avalés sont rendus par l'urine.

Mais on a demandé pourquoi la quantité d'urine sécrétée n'était pas constamment la même, puisque celle du sang qui pénètre dans le rein est toujours aussi considérable? Dumas propose encore comme des objections le trajet de certains corps pour arriver à la vessie en évitant les reins; le passage des urines fournies par des alimens liquides ou solides, dont les qualités et la nature ne semblent point du tout altérées; la continuation de l'écoulement des urines, malgré l'altération des reins ou la ligature des uretères; l'absorption des liquides que la cavité de l'abdomen contient, et qui se mêlent en peu de temps à la matière des urines; enfin, la différence considérable qu'il y a entre le fluide urinaire, immédiatement tiré du sang par l'action des reins, et le fluide beaucoup moins composé, fourni par les boissons que les organes digestifs envoient directement à la vessie.

Il est démontré que la quantité des liquides sécrétés est relative à celle du sang qui pénètre la glande: l'abondance de la sécrétion de l'urine ne doit donc plus étonner dans aucune circonstance, lorsque l'on considère l'énorme volume des artères rénales. Que si l'on donne comme une objection le très-grand volume des veines du rein, on pourra y répondre par l'inégalité de vitesse du cours du sang dans les deux espèces de vaisseaux sanguins. Reste à expliquer la raison de cette inégalité; ce qui, comme un grand nombre de vérités physiologiques, est encore à découvrir. L'histoire de la sécrétion urinaire présente beaucoup de lacunes; plusieurs faits relatifs aux fonctions des reins sont expliqués par des conjectures ingénieuses, mais qui ne sont que des conjectures. Ce qu'il y a de certain, c'est que le sang circule avec une grande facilité dans les glandes rénales, lorsque les dernières subdivisions des artères de ces organes communiquent avec les conduits excréteurs de l'urine, comme avec les veines. On a vu souvent des injections poussées par les artères du rein, passer et dans ces veines et dans ces conduits: cette belle expérience de Ruysch a été répétée par divers physiologistes, entre autres par M. Richerand. La grande quantité de sang qui arrive aux glandes rénales, et la communication qui existe entre leurs artères, leurs veines et les conduits urinifères, sont deux données précieuses pour l'explication de quelques-uns des phénomènes de la sécrétion de l'urine.

Les reins, quoique pénétrés par un assez grand nombre de filets nerveux, ne possèdent pas, dans l'état naturel, une grande sensibilité; on a trouvé même dans leur intérieur des calculs d'un grand volume et d'une forme très-irrégulière chez

des individus qui n'avaient ressenti que de légères douleurs néphrétiques. Cependant ils accusent, dans diverses maladies, une exquise sensibilité; ils sont le siége de douleurs cruelles (*Voyez* GRAVELLE, NÉPHRITE). L'irritabilité de ces organes est grande, puisqu'ils sont souvent malades. Leur tissu est susceptible d'une extensibilité considérable; on a vu plusieurs fois le rein distendu à un très-haut degré par le séjour, dans le bassinet, de calculs volumineux ou d'une collection d'urine.

Quelque insignifiante que soit l'analyse chimique d'un organe sous le rapport de la connaissance de ses fonctions, nous devons cependant indiquer les essais qui ont été faits sur celle du rein. La substance de cet organe durcit dans l'eau bouillante, se racornit dans les acides concentrés, et résiste à la putréfaction spontanée plus long-temps que celle de tous les organes parenchymateux. La membrane commune de la glande, comme toutes les membranes fibreuses, se racornit et s'épaissit lorqu'elle est plongée dans l'eau bouillante.

Développement des glandes rénales. Ces organes sont fort développés chez le fœtus; ils n'ont pas, comme chez l'adulte, une surface unie, polie, égale; ils paraissent formés par la réunion de plusieurs lobes, ils sont inégaux, bosselés; cependant si on incise leur parenchyme, on voit qu'il n'est pas composé de l'aggrégation de plusieurs parties, et que les bosselures de la surface externe, formées par la base des cônes de la substance tubuleuse, n'existent que parce que la substance corticale a peu d'épaisseur à l'extérieur de la glande. Ainsi le rein du fœtus présente une particularité d'organisation singulière; les divers conduits excréteurs de l'urine ont un très-grand volume, tandis que la substance qui sécrète ce liquide est relativement beaucoup moins développée. Une assez grande quantité de tissu cellulaire entoure les reins du fœtus, surtout en arrière; il contient une graisse presque concrète, et sa couleur est rougeâtre. Les reins sont surmontés, à cette époque de la vie, par des organes fort remarquables: ce sont les capsules surrénales (*glandulæ vel capsulæ atrabilariæ surrenales; renes succenturati*). On appelle de ce nom des corps triangulaires alongés, de couleur jaunâtre, tachetés par des points rouges aplatis en avant et en haut, en arrière et en bas, et placés sur l'extrémité supérieure du rein, qu'ils embrassent en forme de casque. Découverts par Eustachi, ils ont été décrits par Casserius, Valsalva, Blasius; Morgagni; Harder, Peyer, Fanton, Tison, Perrault, Valisnieri, Daubenton, Sabatier, Cuvier, et les anatomistes modernes, et observés, non-seulement dans l'homme, mais encore dans beaucoup de mammifères et d'oiseaux. *Voyez* leur description au mot *capsules*.

Ces capsules, dont l'intérieur présente une petite cavité, ont un volume considérable chez le fœtus; mais elles s'affaissent après la naissance, et se rapetissent d'autant plus que cette époque s'éloigne davantage. Elles ne sont plus chez l'adulte, sauf quelques exceptions, que des corps ovoïdes et creux fort petits; mais elles ne disparaissent jamais complétement. Pourquoi diminuent-elles ainsi de volume après la naissance? Ceux-là expliquent ce phénomène extraordinaire en disant que leurs fonctions cessant après la naissance ou changeant de caractère, ces petites cavités à parvis parenchymateux, doivent nécessairement se rétrécir comme le cordon ombilical, s'oblitère lorsque le sang a cessé de le traverser. La difficulté est éloignée mais non vaincue, car il reste à savoir quelles sont les fonctions des glandes surrénales. Ceux-ci affirment que la distension des poumons, la pression exercée par le diaphragme abaissé, le changement de forme de la poitrine dont la base s'élargit, sont la première cause, comme la première époque de la diminution de ces glandes. La compression exercée par le foie et la rate sur ces corps, est donnée, dans cette hypothèse, comme l'agent immédiat de leur diminution de volume. Mais on a demandé pourquoi les glandes surrénales, qui ont autant de consistance que le foie et la rate, céderaient à la compression, et on pourrait élever bien d'autres objections contre cette mauvaise application de la physique à la physiologie. Bordeu pense qu'il est plus probable que les capsules surrénales se flétrissent parce qu'elles ne reçoivent plus de sang; ce liquide est porté en très-grande quantité vers les reins, et les capsules surrénales diminuent en vertu de leur contractilité. Ce n'est là qu'une conjecture, parconséquent peu de chose.

Il paraît que les capsules surrénales contiennent un liquide, plusieurs anatomistes se sont exprimés positivement sur son existence: non-seulement ils l'ont admise, mais encore ils en ont fait la base de leurs opinions sur les fonctions des glandes surrénales. Cependant l'exacte, le judicieux Haller, doute que les capsules surrénales sécrètent une humeur qui leur soit propre. On ne trouve point de liquide dans les glandes chez les adultes, chez les enfans, mais spécialement chez le fœtus, elles contiennent une petite quantité d'une humeur jaunâtre ou rougeâtre, filante, douce et insipide, suivant les uns, styptique suivant les autres, coagulable dans l'alcool suivant Haller. Aucun conduit excréteur ne sort des glandes surrénales, c'est un fait qu'a démontré l'inutilité des nombreuses tentatives faites pour en découvrir. Marc-Aurele Séverin a créé une communication entre les capsules surrénales et les testicules; Warthon, et après lui Kerckringius, un canal étendu de ces

glandes à la veine cave inférieure; un anatomiste a supposé que les veines placées dans le sillon extérieur de ces capsules étaient percées latéralement d'un grand nombre de trous qui communiquaient avec la cavité de ces organes; le scalpel des anatomistes n'a pas sanctionné ces découvertes.

Quel est l'usage des capsules surrénales? Spigel, peu embarrassé pour le découvrir, veut que ces organes soient destinés simplement à remplir un vide audessus des reins, et à absorber l'humidité qui suinte des grands vaisseaux voisins; Riolan et d'autres anatomistes voient en elles un point d'appui pour les plexus des nerfs, pour le ventricule, qui, suivant eux, aurait trop pesé sur les veines émulgentes. Il est des auteurs qui ont fait de ces glandes le siége de quelques passions. Gaspard Bartholin a cru que leur fonction était de sécréter une humeur particulière qu'il nomma *atrabile*, humeur qui communiqua bientôt son nom aux capsules: il imagina une communication entre la cavité de ces glandes et les reins. Son fils supposa que le sang sortant des capsules était porté dans les reins par les veines émulgentes, et crut répondre victorieusement à ceux qui lui objectèrent que le sang qui coule dans ces veines devait s'opposer à la circulation de l'atrabile qui se fait en sens contraire, ou se mélange avec cette humeur, en disant que l'atrabile noire et grossière surmontait facilement le mouvement du sang. Kerckringius a attribué aux capsules surrénales la faculté de sécréter un suc propre à colorer et à animer le sang. Thomas Bartholin, déjà cité, prétendait qu'elles séparaient du sang le suc colorant de l'urine. Suivant Valsalva, ces glandes communiquent avec le testicule; elles concourent à la sécrétion de la semence: suivant Sénac, elles sécrètent le méconium du fœtus; suivant Van Helmont, un suc doué de propriétés lithontriptiques que l'*archée* prévoyante crée pour prévenir la formation des calculs dans le rein. Petruccio, anatomiste italien, prétendait avoir trouvé des valvules dans la veine des capsules: ces capsules, selon Petruccio, bouchent le passage de la glande dans la veine-cave, et souvent du côté de la glande, de manière que la veine doit faire la fonction de l'artère, et l'artère celle de la veine: lui seul a vu ces capsules qui ont été imaginées pour soutenir la cause des Bartholin. Lieutaud voulait que les capsules surrénales séparassent une liqueur âcre et pénétrante très-propre à empêcher la formation de concrétions dans la veine-cave; Boerhaave leur a donné la fonction de corriger, dans le sang qui sort du rein, la fluidité de ce liquide appauvri par les pertes que la sécrétion urinaire fait faire. Molinetti pensa que les capsules surrénales n'avaient d'autre usage que de prévenir la sécrétion de l'urine chez le fœtus; ce qu'il expliquait en

supposant qu'une très-grande quantité du sang destiné aux reins était détournée par les capsules. Cette opinion a fait quelque fortune ; elle a été modifiée de différentes manières : on a prétendu que les glandes surrénales, chez le fœtus, non-seulement préviennent la sécrétion de l'urine, mais encore séparent une humeur particulière, qui empêche que les humeurs du fœtus ne deviennent urineuses, excrémentitielles, irritantes, qui a la propriété d'*invisquer* les sucs urineux. Bordeu raconte qu'un homme d'esprit assura que le virus de la petite vérole n'est autre chose que ces sucs urineux plus ou moins invisqués, et qui se développent dans les différens âges en portant surtout à la peau. Pour affirmer que la fonction des capsules surrénales est de prévenir la sécrétion de l'urine, il faut autre chose que des probabilités spécieuses. On a déjà vu que la substance du rein, qui seule sécrète l'urine, est fort peu développée dans le rein du fœtus, tandis que les conduits excréteurs de ce liquide ont des dimensions considérables. Ce fait, qui est bien constant, suffit pour expliquer le défaut de sécrétion de l'urine à cette époque de la vie, et ôter aux capsules surrénales la fonction dont il vient d'être question. L'académie des sciences de Bordeaux proposa, au commencement du dix-huitième siècle, sur l'usage des capsules surrénales, un prix qui ne fut pas décerné. Montesquieu a discuté, avec une grande sagacité, dans un discours prononcé le 25 août 1718, les diverses hypothèses des concurrens, et fort bien jugé celles de leurs prédécesseurs. Lorsque l'académie publia son programme, dit l'auteur de l'Esprit des lois, le mot fut donné partout, la curiosité fut irritée. Les savans, sortis d'une espèce de léthargie, voulurent tenter encore, et, prenant tantôt des routes nouvelles, tantôt suivant les anciennes, ils cherchèrent la vérité peut-être avec plus d'ardeur que d'espérance. Montesquieu cite l'opinion de l'un d'eux qui admet deux espèces de bile sécrétée, l'une par le foie, l'autre par le rein, et loge un ferment dans les capsules surrénales ; celle d'un autre, qui donne pour usage à ces glandes de filtrer la graisse qui abonde autour des reins ; un autre concurrent suppose deux petits canaux de communication entre ces capsules et leurs veines. Il attribue à l'humeur qu'elles séparent du sang une qualité alcaline et la propriété de rendre plus fluide le sang qui revient des reins ; enfin l'un d'eux prétend que les glandes surrénales ne sont qu'une continuité de vaisseaux, dans lesquels, comme dans des filières, le sang se subtilise ; c'est un peloton formé par les rameaux de deux vaisseaux lymphatiques, l'un déférent, et l'autre référent (*Œuvres complettes* de Montesquieu, édit. in-8°., Paris, 1816, tom. VI, pag. 228). Morgagni présumait, mais n'affirmait pas que la liqueur surrénale était destinée à remplir le réservoir et le canal thoracique dans le fœtus.

Dumas n'était pas éloigné d'adopter cette opinion; le défaut de communication directe entre les capsules surrénales et les organes digestifs ne lui paraît pas une objection insurmontable; il croit qu'un canal de communication entre ces divers organes peut exister chez le fœtus; il pense avec plus de probabilité que ce canal peut être avantageusement suppléé par les vaisseaux lymphatiques; il conjecture enfin que les glandes surrénales renferment une humeur identique avec celle du lait ou du chyle, qu'elles la versent dans la cavité des intestins chez le fœtus, et qu'elles fournissent une matière capable d'exercer ses forces digestives, d'opérer son accroissement et de conserver sa vie. Cette opinion n'est toujours qu'une conjecture. Dumas met en fait ce qui est en question. M. Caillau a voulu récemment expliquer aussi l'usage des capsules surrénales, et n'a pas été plus heureux que ses prédécesseurs. La plupart des auteurs qui viennent d'être cités ont imaginé une théorie, et lorsqu'ils en ont eu posé les bases, ils ont créé des conduits, des humeurs que jamais anatomiste n'a rencontrés. Rien n'est plus vague, plus dénué de preuves que toutes ces hypothèses sur les fonctions des capsules surrénales. Comme nous ne sommes pas condamnés à en adopter une, nous n'hésitons pas à avouer que l'usage de ces glandes est encore complétement inconnu. Tout ce qu'on sait, c'est qu'elles sont fort grosses chez le fœtus, et fort petites chez l'adulte : on ignore du reste pourquoi elles diminuent de volume après la naissance, et on ne sait pas positivement si elles sécrètent un liquide qui leur est propre. Le nom de glandes qu'on leur a donné quelquefois peut être également un sujet de discussion. M. Portal les a vues très-souvent avoir un très-gros volume dans des adultes et même dans des vieillards; il les a trouvées pleines d'une substance graisseuse, et quelquefois même stéatomateuse; elles ont été, dit-il, le siége d'abcès, et on y a trouvé des concrétions cartilagineuses, osseuses ou même pierreuses

II. *Fonctions des reins.* Les reins sont bien évidemment les organes sécréteurs de l'urine, une expérience positive de Galien a démontré cette vérité depuis longtemps. Ce célèbre médecin lia l'un des uretères sur un animal vivant; l'urine s'accumula audessus de la ligature, reflua dans le rein, et, de ce côté, ne descendit pas dans la vessie. Ce viscère était complétement vide peu de temps après qu'il eut lié les deux uretères; enfin l'urine s'épancha dans l'abdomen lorsque les deux uretères eurent été coupés et non liés. Depuis Galien, plusieurs maladies ont prouvé ce même fait. Lorsqu'un corps étranger, une pierre, une tumeur oblitèrent l'uretère, l'urine s'accumule dans le rein; ce liquide n'est pas sécrété dans quelques inflammations de cette glande, et cependant les organes destinés à le rejeter au dehors sont dans un état parfait d'intégrité.

Une plaie du rein est suivie ordinairement d'une fistule urinaire: lorsque l'on comprime son parenchyme sur le cadavre, l'urine suinte, par les mamelons, de la substance tubuleuse. La substance corticale du rein est l'organe sécréteur de l'urine; mais est-elle chargée exclusivement de cette fonction? La vessie ne peut-elle recevoir l'urine par d'autres voies que les uretères? Ceux qui ont pensé le contraire ont dit que certaines boissons, que la vessie rend très-peu de temps après qu'elles sont parvenues dans l'estomac, sortaient de ce viscère sous forme de vapeurs, traversaient de la même manière les parois du réservoir de l'urine, et se condensaient enfin dans cette cavité membraneuse. Ils ont cité, à l'appui de cette opinion peu physiologique, l'identité de qualités entre certaines urines et certaines boissons; le passage de certains corps étrangers de l'estomac dans la vessie qui a lieu sans qu'il soit possible de supposer que ces corps étrangers aient été portés par les absorbans dans le sang, et conduits par le sang aux reins après avoir circulé dans les veines, le cœur et les artères; l'absorption de liquides épanchés de l'abdomen et leur expulsion avec l'urine; la continuation de l'excrétion de l'urine malgré l'induration squirreuse des reins, leur destruction et même la ligature des uretères, etc. Les physiologistes ont avancé que le passage des boissons de l'estomac dans la vessie pouvait s'expliquer par l'absorption, la perméabilité du tissu lamineux, et la contiguité de l'estomac et de la vessie. Cette hypothèse, que Dumas paraît adopter, est contraire aux premiers principes de la physiologie: la transsudation des liquides qu'elle suppose n'a pas lieu sur le cadavre. Comment existerait-elle pendant la vie? Quelle force a en particulier chacune des preuves prétendues de cette transsudation des boissons? Si les parois de la vessie ont une si grande force absorbante, elles doivent être le siége d'une exhalation non moins active. Comment se fait-il donc que la vessie se remplisse d'urine au point de se rompre lorsque l'urètre est oblitérée? Pourquoi y aurait-il des hydropisies abdominales? Pourquoi la vessie contient-elle une si petite quantité d'urine, et une urine si trouble, si épaisse lorsque les uretères ont été liés? Et combien d'autres objections contre l'hypothèse de Dumas, fournies par l'observation des phènomenes de la sécrétion urinaire dans l'état de santé et dans l'état de maladie? Autrefois on croyait à l'existence de vaisseaux de communication entre l'estomac et la vessie: des dissections soignées ont démontré qu'ils n'existaient pas. On a supposé que les boissons passaient de l'un de ces viscères à l'autre à la faveur des porosités de leurs parois; mais cette opinion n'est pas moins erronée que la première, et n'a pas, comme elle, l'excuse de

l'enfance de la science. Les glandes rénales sont les organes exclusifs de la sécrétion de l'urine.

L'une des plus importantes sécrétions est sans contredit celle de l'urine; elle n'est jamais supprimée sans un très-grand dérangement de la santé. Des chimistes ont prétendu qu'elle était en grande partie destinée à évacuer hors du corps les muriates de soude et d'ammoniaque, les phosphates d'ammoniaque, de soude, de chaux, mais surtout l'urée. Il est certain que les reins enlèvent au sang plusieurs corps, plusieurs substances dont la surabondance dans l'économie animale causerait des accidens plus ou moins graves ; mais l'état actuel de la chimie et de la physiologie ne permet pas de déterminer la nature et les proportions de ces substances. On a attribué aux reins la propriété de délivrer l'économie animale des vieillards de la surabondance de phosphate de chaux qui existe à cette époque de la vie. On croit que le phosphate de chaux des os rachitiques est rejeté hors du corps par cette voie ; mais on attend encore les preuves de ces opinions. Plusieurs crises ont lieu par les voies urinaires (*Voyez* ce mot) ; elles sont le siége de quelques métastases. Les médecins, convaincus de l'importance de la sécrétion urinaire, témoins de son influence sur certaines maladies, cherchent, dans différentes circonstances, à augmenter son énergie, à fixer sur les reins une fluxion, et, dans cette intention, ils prescrivent des médicamens qui ont une action spéciale sur ces glandes, les diurétiques. *Voyez* ce mot.

Les propriétés physiques et chimiques de l'urine seront étudiées dans un autre article (*Voyez* URINE). On ne doit chercher dans celui-ci que des considérations générales sur la sécrétion urinaire. Toutes les matieres diverses qui ont été trouvées dans l'analyse chimique de l'urine, ne sont pas peut-être enlevées au sang par l'action vitale des reins : l'urine a été analysée telle qu'elle est rendue par la vessie ; il se peut que différentes combinaisons de ses principes constituans aient lieu dans ce viscère. Abstraction faite de cette considération, c'est un liquide jaunâtre, d'une saveur salée, d'une odeur spécifique, dans la composition duquel on trouve de l'eau, de l'urée, une petite quantité de matière animale, du mucus, de l'acide urique, un acide présumé phosphorique par quelques chimistes ; acétique, lactique par d'autres ; différens sels, tels que des muriates de soude et d'ammoniaque ; des phosphates de magnésie, de chaux, de soude et d'ammoniaque ; des sulfates de soude et de potasse, et, suivant M. Berzelius, des lactates de silice et d'ammoniaque.

Tout le liquide qui est sécrété par les reins doit être expulsé de la vessie : tel est l'un des caractères les plus remarquables de la sécrétion urinaire. Tandis que d'autres humeurs

sont en partie résorbées, en partie excrétées, celle-ci seule est rejetée hors du corps en totalité.

Il existe entre la sécrétion urinaire et la transpiration cutanée une sympathie digne de remarque. Lorsque l'exhalation cutanée est très-active, la sécrétion urinaire se ralentit; elle produit au contraire une très-grande quantité de liquide lorsque la transpiration cutanée est arrêtée. Robinson et Haller ont cherché à déterminer par des expériences intéressantes, mais dont les résultats ne sont pas positifs, les proportions qui existent entre la quantité de la sueur et celle de l'urine. Suivant ces calculs, dans l'âge adulte, la transpiration est à l'urine : : 1340 : 1000, et dans la vieillesse au contraire elle est : : 967 : 1000. Dans le lit, la quantité d'urine est d'un quart supérieure à celle de la transpiration. Lorsque l'urine, accumulée dans la vessie, est forcée de séjourner dans cette cavité, la transpiration cutanée prend manifestement une odeur urineuse. Au reste, ce n'est pas avec l'exhalation cutanée seule que la sécrétion urinaire entretient une sympathie d'action; elle présente cette sympathie avec toutes les exhalations, soit extérieures, soit intérieures : si l'une d'elles augmente, la sécrétion de l'urine diminue, et réciproquement le même rapport a paru exister, quoiqu'à un moindre dégré entre les fonctions des reins et celles des intestins. La quantité d'urine, contenue dans la vessie, a augmenté beaucoup quelquefois après l'injection d'une grande quantité de liquide dans le rectum. Des observateurs, trompés peut-être par les apparences, ont cru que l'urine retenue dans la vessie par une oblitération de son col et de l'urètre, s'était fait jour quelquefois à travers les intestins ou hors de l'anus sous forme de diarrhée séreuse.

Est-ce par une sympathie entre l'estomac et les reins que certains alimens, certaines boissons transmettent quelques-unes de leurs propriétés à l'urine presque immédiatement après leur introduction dans l'estomac? Tout porte à le croire. Fourcroy et Macquer ont observé ce phénomène chez des femmes hystériques et des hommes hypocondriaques : leur urine rendue après le repas avait l'odeur du pain, du bouillon, de la viande qu'ils avaient pris, et cependant ces substances ne sont presque pas odorantes. On voit tous les jours chez des individus en parfaite santé, l'urine exhaler l'odeur de l'ail, des asperges, des oignons, des aromates, des parfums, peu de temps après l'introduction de ces substances dans l'estomac.

Des physiologistes ont écrit que de toutes les humeurs excrémentitielles l'urine était celle qui était le moins élaborée, cependant elle est composée d'un grand nombre de substances différentes. Il existe d'ailleurs un grand nombre d'espèces d'u-

rines : les plus remarquables, dans l'état de santé, sont celles qu'on nomme urines de la boisson, de la digestion et du sang. L'urine de la boisson est bien moins animalisée que les deux autres; les reins la sécrètent presque immédiatement après l'introduction des alimens et des boissons dans l'estomac, et elle présente plusieurs des qualités de ces substances. L'urine du chyle qui a beaucoup d'analogie avec celle de la boisson est cependant mieux élaborée par les glandes rénales; elle est rendue trois ou quatre heures après le repas. Celle du sang est plus colorée, plus odorante; elle est âcre, fort salée, son odeur est spécifique; elle est expulsée par la vessie sept ou huit heures après le repas, ou le matin après le sommeil.

Les qualités du liquide que sécrètent les glandes rénales varient suivant les âges, les saisons et les climats, la nature des alimens dont l'individu a fait usage. D'autres circonstances modifient encore la sécrétion urinaire, ce sont les passions, les maladies.

Plusieurs auteurs admettent l'influence des âges sur les fonctions des reins, la composition du liquide qu'ils sécrètent est plus compliquée dans l'âge adulte que dans l'enfance, dans la vieillesse que dans l'adolescence. L'urine d'un individu avancé en âge est chargée d'une grande quantité de sels dont plusieurs paraissent ne pas exister dans l'urine des enfans. On n'a d'ailleurs sur ce sujet que des probabilités, et les chimistes n'ont pas encore fait une analyse comparée de l'urine dans les différentes époques de la vie.

Pendant l'été, les reins sécrètent une urine fortement colorée, très-âcre, très-irritante, plus épaisse que dans les autres saisons. On a expliqué ce phénomène, qui n'est pas constant, de différentes manières; ceux-là le font dépendre de l'activité de l'exhalation cutanée qui diminue la quantité d'eau qui entre dans la composition de l'urine; ceux-là l'attribuent à la tendance que les humeurs et toute l'économie animale ont alors à passer à la putréfaction, à l'excès d'animalisation qui appartient à la température très-élevée de l'air, à une plus grande combustion d'hydrogène dans les organes pulmonaires. S'il fallait absolument choisir entre ces deux opinions, on devrait préférer la première qui nous paraît plus vraisemblable. L'urée est celui des principes de l'urine qui prédomine sur les autres dans les saisons et les climats chauds. Pendant ces saisons et dans ces climats, l'exhalation cutanée est plus active, la sécrétion urinaire est ralentie, l'urine séjourne plus longtemps dans la vessie, et en est expulsée à des époques moins rapprochées que pendant l'hiver et dans les climats froids. Ce fait suffit peut-être pour expliquer la différence de qualités qu'elle présente dans ces circonstances différentes. L'urine a paru à Fourcroy, toutes choses égales d'ailleurs, spécialement con-

sidérée dans un adulte sain, vigoureux, et qui résiste sans maladie aux diverses températures extérieures, beaucoup plus saline, chargée de phosphate et d'acide urique, et contenant moins d'urée et moins de matière gélatineuse pendant le froid que pendant la chaleur; mais cet homme célèbre qui a exagéré quelquefois les applications de la chimie à la physiologie, reconnaît lui-même que cet aperçu, qui tient à tout l'ensemble des fonctions animales, mérite d'être suivi avec plus de soins qu'il n'a pu le faire. Les reins sécrètent une moins grande quantité d'urine pendant l'été que pendant l'hiver, voilà tout ce qu'on sait de bien positif sur l'influence qu'ils reçoivent des saisons.

L'influence des boissons et des alimens sur les qualités de l'urine est incontestable; ce liquide est teint en rouge par l'introduction dans l'estomac de la rhubarbe, de la garance, de la betterave; les asperges et les olives, mais le premier de ces alimens surtout, le rendent extrêmement fétide; des aromates mêlés aux alimens et aux boissons, les baumes, les résines, les huiles volatiles, la térébenthine, la noix muscade convertissent l'odeur spécifique de l'urine en celle de la violette; le baume de copahu change l'âcreté de l'urine en amertume. Ces faits sont très-extraordinaires, et il est plus facile de les citer que d'en donner une explication raisonnable. On ignore si ces modifications des qualités de l'urine sont l'effet d'une modification de l'urée ou de quelque autre de ses matériaux, ou le résultat de l'addition de nouveaux matériaux à ceux dont elle est composée.

Plusieurs passions qui agissent avec force sur le système nerveux exercent quelque influence sur les nerfs du rein, et modifient les qualités de l'humeur qu'il sécrète. Une grande quantité d'urine est excrétée quelquefois immédiatement après une vive frayeur; cette urine a beaucoup d'analogie avec celle de la boisson, elle est peu colorée, fort limpide et presque insipide. Ce phénomène n'est guère remarqué que dans l'enfance, époque à laquelle les reins séparent naturellement du sang une urine peu élaborée. Il paraît que la frayeur, la tristesse, le chagrin ont bien moins d'action sur les glandes rénales et les qualités de l'urine que sur l'irritabilité de la vessie.

Un grand nombre de maladies modifient, et pour cette fois d'une manière manifeste, les propriétés physiques et chimiques de l'urine. Les reins sécrètent dans le diabète une urine sucrée et extrêmement abondante; d'autres fois une quantité prodigieuse d'un liquide incolore et limpide comme l'eau. La couleur de l'urine présente des variétés nombreuses; ce liquide est quelquefois blanchâtre sans être mélangé avec du pus; il a paru dans certains cas chez les femmes en couches déposer un sédiment lactiforme; il est fortement coloré, rougeâtre, très-

irritant pendant le cours de plusieurs maladies fort intenses parmi lesquelles il faut distinguer la fièvre angioténique, la métrite, la cystite : c'est l'urine *inflammatoire*. L'urine *bilieuse*, qui est bien aussi inflammatoire, est colorée en jaune foncé. L'urine *critique*, dont la couleur varie beaucoup, est remarquable par le sédiment qu'elle dépose en refroidissant ; ce sédiment est une matière qui se précipite au fond du vase sous forme d'écailles ou de poussière ; sa couleur n'est pas constante; elle est ordinairement gris de lin, ou fleur de pêcher ; sa nature n'a pas été déterminée. On nomme *nerveuse* une urine extrêmement claire, limpide et presque incolore. La chimie n'a pas encore déterminé les différences qui existent entre ces urines et celle qui a été rendue dans l'état de santé : la physiologie ne peut expliquer avec précision les modifications de l'action des reins auxquelles ces différences répondent. On sait seulement que, dans la plupart de ces circonstances, les reins sont le siége d'une vive irritation ; dans la néphrite, l'urine, lorsque sa sécrétion n'est pas supprimée, est ordinairement foncée en couleur et fort irritante, et elle présente pendant le cours de cette phlegmasie plusieurs variétés de couleur et peut-être de composition. Comme les reins sont de toutes les glandes celles dont la forme, la situation, et même le nombre présentent le plus de variétés : de même, parmi les liquides sécrétés, aucun ne présente autant que l'urine des différences dans ses propriétés chimiques et physiques, le sédiment qu'il dépose est tantôt épais, pierreux, tantôt muqueux, onctueux; quelquefois rose, rougeâtre, gris ; d'autres fois blanc, pulvérulent ou briqueté. L'urine est, dans certaines maladies, épaisse, trouble, bourbeuse; lorsqu'elle est noire sur le déclin d'une phlegmasie grave, la vie du malade court un fort grand danger. Il est des modifications que l'urine contracte par son séjour dans la vessie, et qui, par conséquent, sont étrangères à l'action des reins : ainsi ce liquide est muqueux, glaireux, épais pendant le cours des catarrhes de la vessie, rouge et fort irritant lorsque la vessie est enflammée ; il est quelquefois sanguinolent. On ne connaît pas à beaucoup près d'une manière précise les rapports qui existent entre la sécrétion urinaire et la goutte, la maladie de la pierre et le rachitis. L'urine, sur la fin d'un accès de goutte, dépose ordinairement beaucoup. Berthollet croit qu'elle perd son acidité au commencement de l'accès, et qu'elle la recouvre avec plus d'énergie que dans l'état naturel vers sa fin. Il est parti de ce fait très-équivoque pour avancer que la douleur de la goutte était occasionée par le refoulement du phosphate de chaux dévié sur les membranes et les articulations. Cette théorie chimique n'a pas fait plus de fortune que les autres. On a affirmé que l'urine des rachiti-

ques contenait le phosphate de chaux qui abandonne le parenchyme osseux ; on a prétendu que chez les malades ce sel était enlevé au sang par les reins, et rejeté hors du corps par la vessie : c'est ce qui n'a pas été prouvé (*Voyez* RACHITIS). L'urine est de tous les produits des sécrétions celui que les chimistes ont le plus tourmenté ; ils ont analysé ce liquide avec un soin extrême, ils sont parvenus à déterminer sa composition avec assez d'exactitude, et cependant leurs travaux n'ont rien appris au médecin, rien changé à l'histoire des fonctions des reins.

La quantité d'urine que les reins séparent du sang est au moins égale à celle de toutes les autres humeurs excrémentitielles réunies ; il est au reste impossible de la déterminer d'une manière rigoureuse dans l'état naturel, parce qu'un nombre considérable de causes diverses la font varier. On sait déjà qu'elle est soumise à l'influence des âges, des climats, des saisons, des alimens et des boissons, et d'autres circonstances ; on connaît ses rapports avec les exhalations intérieures et extérieures ; sa subordination à l'influence de certaines maladies. De toutes les glandes, les rénales sont celles qui sont le moins exposées aux compressions exercées par les parties voisines, et leurs fonctions sont entièrement indépendantes, comme celles des organes analogues, de ces compressions.

Un phénomène bien remarquable de la sécrétion urinaire est la célérité de la formation de l'urine ; certaines boissons passent dans la vessie presque immédiatement après leur introduction dans l'estomac. C'est ce que font les eaux minérales gazeuses, la bière, les diurétiques, et alors l'urine est composée presque entièrement de ces liquides. C'est pour expliquer ce phénomène qu'Hippocrate supposait des veines de communication entre l'estomac et la vessie, que Santorini a imaginé des canaux étendus du premier de ces organes aux uretères, que Ruysch a créé une communication entre les uretères et les intestins, et que d'autres anatomistes ont admis la porosité des parois de l'estomac, des intestins et de la vessie. Si l'on considère le volume considérable des artères rénales, si l'on se rappelle que la quantité de sang reçue par les reins est évaluée à la sixième partie de la masse de ce fluide, la célérité de la conversion rapide de certaines boissons en urine, et le passage de l'eau des hydropisies abdominales dans les voies urinaires ne seront plus des phénomènes physiologiques inconcevables.

Comment se fait la sécrétion urinaire, quelle est l'action que les reins exercent sur le sang ? On ne possède sur cette question importante aucun effet positif, tout ce que savent à cet égard les physiologistes se réduit à des données générales. Le sang arrive au rein chargé de tous les matériaux qui en-

trent dans la composition de l'urine ; l'organe sécréteur, doué comme l'a dit si bien Bordeu, d'un goût particulier, choisit ces matériaux, s'en empare, ne reçoit qu'eux dans ses vaisseaux, eux seuls stimulent, excitent son irritabilité ; il doit cette propriété aux nerfs qui pénètrent et animent son parenchyme. La sécrétion de l'urine, comme toutes les autres sécrétions, se fait sous l'influence nerveuse, les nerfs seuls donnent aux glandes la propriété de choisir dans le sang artériel les matériaux des humeurs qu'elles doivent préparer. Mais l'action qu'elles exercent sur ces matériaux est à peu près inconnue ; c'est un phénomène qui n'est point chimique, qui n'est point physique, qui est presque entièrement nerveux, nos connaissances positives sur ce sujet ne s'étendent pas plus loin, et il y a bien plus d'autres obscurités dans l'histoire des sécrétions : pourquoi les glandes rénales qui, comparativement au foie sont fort petites, sécrètent-elles une quantité d'urine beaucoup plus considérable que celle de la bile ? Pourquoi le foie reçoit-il du sang noir ? Pourquoi, dans le rein, les organes excréteurs sont-ils bien distincts du parenchyme de la glande ? On pourrait multiplier beaucoup les questions.

L'urine sécrétée continuellement par la substance corticale des reins pénètre dans les conduits urinifères, et reçoit vraisemblablement de ces conduits un nouveau degré d'élaboration ; elle suinte par les mamelons ; les calices la reçoivent et la transmettent dans le bassin, qui lui-même la transmet à l'uretère. Son passage dans ces conduits ne se fait pas entièrement en vertu des lois de la pesanteur ; il est probable que les conduits urinifères, comme l'uretère jouissent d'une certaine contractilité. D'autres circonstances concourent à faciliter son trajet dans les voies urinaires, ce sont les battemens artériels, les mouvemens des visceres abdominaux, et peut-être un peu l'action indirecte des muscles voisins.

III. *Maladies des reins.* 1°. *Plaies.* Les reins sont situés dans l'abdomen, à une grande profondeur, et un instrument vulnérant peut difficilement les atteindre ; cependant ils sont blessés quelquefois. Si la plaie a son siége sur les côtés des hypocondres, et ne se prolonge pas au-delà du rein, il se peut qu'elle ne pénètre pas dans la cavité abdominale, mais si elle a été faite d'avant en arrière, si l'instrument vulnérant est arrivé jusqu'au rein, après avoir percé la paroi antérieure de l'abdomen, la plaie est fort grave, car non-seulement la cavité abdominale est ouverte, mais encore plusieurs des viscères qu'elle contient ont été vraisemblablement blessés. Ainsi, dans ces deux circonstances, le danger auquel le blessé est exposé n'est pas le même. Des observations de plaies des reins qui ont été recueillies par Morgagni, Chopart, M. Léveillé et

autres écrivains, prouvent la gravité de ces blessures; presque toutes les solutions de continuité de cette espèce sont produites par des épées, des poignards, et autres instrumens piquans, circonstance qui ajoute encore à leur danger.

On ne doit pas regarder les plaies des reins comme nécessairement mortelles; Fallope, Valleriola, Dodonœus en ont vu guérir. Lamotte n'a pas été moins heureux; il raconte l'accident d'un cavalier qui reçut dans la région lombaire un coup d'une large épée. La plaie traversait du côté droit au gauche en biaisant. Cet homme perdit beaucoup de sang par l'urètre jusqu'au huitième jour. Depuis sa blessure, et ce temps écoulé, Lamotte, qui avait débridé les bords de la solution de continuité, eut la satisfaction de voir une pyogénie louable s'établir, et guérir son blessé en six semaines. Un jeune homme, dit Haller, fut blessé à l'un des reins par une épée; bientôt le sang coula avec l'urine par l'urètre, le rein suppura, et l'urine fut purulente pendant trois mois. L'observation de Haller présente cette circonstance remarquable, que, malgré la lésion et sans doute l'inflammation du rein, le blessé n'accusa jamais de douleur dans cette partie. Forestus a recueilli un exemple d'une plaie du rein droit, faite par un coup de couteau porté à un jeune homme de vingt ans, qui guérit parfaitement bien et avec assez de rapidité. Ce jeune homme, immédiatement après son accident, eut pendant six jours une rétention d'urine; il souffrait beaucoup de la poitrine, et la région de la vessie était tendue et douloureuse. Forestus prescrivit une boisson apéritive et fit recouvrir la région hypogastrique d'un cataplasme émollient. Presque immédiatement après, le blessé rendit une fort grande quantité d'urine sanguinolente et quelques caillots sanguins.

L'une des observations connues de plaies du rein les plus intéressantes sous le rapport de la promptitude de la guérison, est celle qui a été recueillie par M. Dupuy, à la Nouvelle-Orléans, et publiée dans le soixante-quatrième volume du Journal général de médecine, rédigé par MM. Sédillot et Vaidy. Le rein droit, dans cette observation, fut blessé par un coup de fleuret aiguisé et tranchant, qui, entrant par le côté droit du tronc, entre la première et la deuxième fausse côte, pénétra fort avant dans l'abdomen. Deux heures après, M. Dupuy trouva le blessé souffrant des douleurs sourdes dans la région lombaire, et ne pouvant se coucher que sur le côté malade. Il urinait du sang presque pur, son pouls était petit, irrégulier. Le lendemain, agitation profonde au côté de la blessure, envies fréquentes d'uriner, urines rares, moins rouges, mais sédimenteuses; altération de la face, pouls petit et irrégulier, vomissemens fréquens, qui cessèrent vers le soir,

et furent remplacés par des tiraillemens douloureux, depuis les lombes jusqu'aux parties génitales, avec rétraction convulsive des testicules. La nuit du sixième jour fut mauvaise; le blessé rendit plusieurs selles striées de sang et même de sang pur; le fréquent besoin d'uriner se renouvela; la plaie parut douloureuse dans tout son trajet; on observait, en outre, les symptômes d'irritation suivans : sécheresse de la peau, prostration des forces, langue chargée, rouge et sèche sur ses bords. Ces accidens se calmèrent insensiblement vers le soir, et le malade passa une assez bonne nuit. Le septième jour, il n'éprouvait que la douleur qui des lombes s'étendait vers la verge : cette douleur se continua le huitième jour, et fut accompagnée de la sortie d'une petite quantité de sang coagulé rendu avec les urines : la convalescence parut décidée le dixième jour. Le malade se leva, prit des alimens, et ses forces revinrent insensiblement. M. Dupuy obtint ce brillant succès par la réunion des saignées répétées plusieurs fois et fort abondantes, de la diète, du repos, d'une boisson avec l'eau minérale prise froide, d'une potion calmante pour la nuit, composée de camphre et d'opium, d'un bain administré le second et le troisième jour, d'une tisane adoucissante et légèrement laxative, et l'application d'un cataplasme émollient sur la région abdominale.

Les signes des plaies du rein sont le siége de la blessure, une douleur plus ou moins vive éprouvée par le blessé dans le trajet qui s'étend des reins aux aines, et qui existe ordinairement avec la rétraction des testicules. Mais les caractères spéciaux de ces solutions de continuité sont l'écoulement de l'urine par la plaie extérieure, et celui du sang par l'urètre. Celui-ci est plus constant que le premier. Peu de jours après l'accident, tous les signes d'une vive réaction générale se manifestent, car le rein est toujours le siége d'une irritation plus ou moins vive, l'abdomen se tend, devient douloureux, l'urine n'est évacuée de la vessie qu'en petite quantité, son excrétion est quelquefois supprimée tout à fait, soit que des caillots sanguins accumulés dans l'urètre s'opposent à son évacuation, soit que sa sécrétion soit suspendue par la néphrite. Cependant, le blessé est fatigué par des anxiétés, des lipothymies, une grande agitation; son pouls est petit, irrégulier, accéléré, surtout s'il a perdu beaucoup de sang (il présente ce caractère après toutes les pertes de sang qui ont été fort abondantes) : des vomissemens sympathiques ont lieu quelquefois; la langue est rouge sur ses bords; la peau aride, chaude. Mais peu à peu l'irritation diminue et les saignées et la diète conduisent promptement le blessé à la convalescence, s'il n'y a pas de complication.

Nulle de ces complications n'est plus redoutable que la lésion simultanée du rein, et d'un ou plusieurs autres viscères abdominaux ; une observation de Morgagni fera connaître tout son danger. Un jeune homme de vingt ans reçoit un coup de couteau entre la neuvième et la dixième côte du côté droit, il ne tombe cependant pas sur le coup ; on le transporte à l'hôpital ; il vomit ; il rend involontairement et ses excrémens et son urine ; sa peau est froide, son pouls presque imperceptible. On agrandit la plaie, et il ne donne aucune marque de sensibilité ; il meurt enfin. Une heure après sa blessure, son cadavre est ouvert. L'abdomen n'est ni tendu, ni tuméfié ; la plaie pénètre dans la partie inférieure de la poitrine, traverse la partie musculeuse du diaphragme, une portion du foie dans la longueur de deux travers de doigt, et le rein de devant en arrière près de sa partie supérieure ; elle pénètre encore à travers la portion du diaphragme située derrière le rein, et se termine près de la douzième vertèbre dorsale. Malgré son étendue, aucun vaisseau sanguin de premier ordre n'a été blessé ; cependant, les petites artères et veines divisées ont laissé s'épancher sous les intestins et dans la cavité pelvienne environ vingt livres de sang.

Des chirurgiens ont redouté une fistule urinaire lorsque le rein est blessé et que l'urine coule par la plaie extérieure ; cet accident est possible, mais il est fort rare. On ne le voit pas survenir dans les observations que nous avons rapportées. Le blessé est condamné à une mort presque inévitable lorsque l'urine s'est épanchée dans l'abdomen ; des abcès avec gangrène, des fistules sont l'effet ordinaire des infiltrations de ce liquide dans le tissu cellulaire dont les reins sont entourés. L'observation de M. Dupuy fait connaître le traitement que réclament les plaies du rein.

2°. *Déplacemens : luxation du rein.* François Pédémontanus, cité par Riolan, admet des luxations du rein ; on ne pourrait conserver cette expression qu'en supposant un renversement, un déplacement de la glande, opérés brusquement par une compression forte, extérieure ou intérieure, à moins qu'on ne voulût assimiler, aux luxations spontanées des os, le changement de place du rein causé par l'engorgement squirreux du foie ou de la rate. Dans ces deux circonstances, dont la première est impossible, appliquer le mot de luxation aux déplacemens du rein, c'est en abuser. L'existence du rein, dans la région ombilicale ou le bassin, est un vice de conformation, un jeu de la nature, et non une maladie.

3°. *Vers, hydatides.* Les reins en contiennent quelquefois ; ceux des chiens renferment assez souvent des vers. Ces insectes ont été vus dans les reins de l'homme par Blasius, qui, dans

un rein d'un vieillard très-maigre, en a trouvé deux, longs d'une coudée, de couleur rougeâtre, et formés de la réunion de beaucoup d'anneaux; par Zacutus Lusitanus, qui découvrit, dans le rein d'un jeune homme mort dans le marasme après avoir souffert deux ans des douleurs néphrétiques et présenté tous les symptômes d'une inflammation chronique des reins, de gros vers blancs, vivans, qui avaient la longueur de la moitié du doigt index. On possède un grand nombre d'observations de vers rendus par l'urètre; la plupart des malades qui les ont fournies avaient éprouvé des douleurs néphrétiques, et il est fort vraisemblable que les vers venaient des reins; des hydatides ont été vues à l'extérieur et dans l'intérieur des glandes rénales, par Willis, Harvey, Morgagni; surtout Desault, etc.

4°. *Calculs rénaux. Voyez* GRAVELLE, NÉPHROTOMIE.

5°. *Ischurie rénale. Voyez* ISCHURIE.

6°. *Inflammation du rein. Voyez* NÉPHRITE.

7°. *Suppression d'urine.* Dans cette maladie, l'urine n'est pas sécrétée; les fonctions des glandes rénales sont suspendues. Lorsqu'un seul rein en est affecté, elle ne se fait pas connaître par des symptômes bien manifestes, mais l'irritation de l'un de ces organes se propage bientôt sympathiquement à l'autre: *rene uno affecto, et alter, si facillimè patitur, funestum.*

Les causes de la suppression d'urine sont fort nombreuses. Cette maladie est quelquefois un phénomène sympathique de phlegmasies aiguës, de la gastro-entérite, de la péritonite, de la métrite, de plusieurs névroses, spécialement de l'hystérie; elle est produite quelquefois par la répercussion de la goutte, du rhumatisme, des dartres: on l'a vue succéder à des sueurs abondantes, à une salivation excessive, compliquer l'hydropisie, exister avec des affections du foie, des coliques néphrétiques. Mais ces causes ont souvent leur siége dans le rein lui-même. Si les artères et les veines émulgentes étaient comprimées par une tumeur placée dans leur voisinage, si les premiers de ces vaisseaux étaient anévrysmatiques, la suppression d'urine pourrait survenir: on n'a pas d'exemple de ces maladies. Une congestion sanguine dans les reins a eu quelquefois la suppression d'urine pour effet; ses signes sont assez équivoques; le malade n'accuse aucune douleur dans la région des reins; il se plaint seulement d'y ressentir un sentiment de pesanteur et de lassitude. L'obstruction des conduits urinifères et des calices par des caillots sanguins n'est pas une maladie fort rare; des chutes sur le bassin, sur le périnée, sur les lombes ont causé plusieurs fois la rupture de plusieurs vaisseaux sanguins du rein, accident signalé par l'écoulement du sang avec l'urine. Les reins, lorsque le corps reçoit une

forte commotion, sont au nombre des organes qui la ressentent le plus vivement; une course forcée à cheval a causé spécialement, chez des individus auxquels l'équitation n'était pas familière, des douleurs très-vives dans l'abdomen, et surtout dans la région des reins, et la rupture de quelques-uns des vaisseaux sanguins de ces organes. Ambroise Paré éprouva lui-même cet accident; il urina le sang tout pur, dit-il, après avoir fait un voyage des environs de Lyon au camp de Perpignan. L'excès des boissons fortes, des exercices violens peuvent produire le même effet; des calculs logés dans le rein peuvent déchirer quelques artérioles ou quelque veine: dans ces circonstances diverses, le sang peut oblitérer les conduits urinifères et être alors la cause de la suppression d'urine.

Cette maladie, dans d'autres cas, est l'effet du spasme des nerfs des reins causé lui-même par certaines passions fortes, la colère, la tristesse, ou symptôme de certaines névroses, telles que l'hystérie, les convulsions, l'épilepsie. La paralysie des reins suspend nécessairement leurs fonctions : on connaît ses causes, dont les plus communes sont l'âge très avancé, l'excès du coït et des diurétiques.

Mais aucune des causes de la suppression d'urine n'est plus fréquente que la néphrite; pendant le cours de cette phlegmasie, l'urine est supprimée, tantôt par degrés, tantôt tout à coup, du troisième au cinquième jour de la maladie. *Voyez* NÉPHRITE.

Lorsque le rein est entièrement squirreux, il ne peut sécréter l'urine. En voici un exemple extrait des Ephémérides des curieux de la nature. Un homme, âgé de cinquante ans, fut atteint d'une suppression d'urine, que l'on combattit vainement par les diurétiques; le cathétérisme ne donna issue à aucun liquide; la vessie était vide; le malade ne se plaignait que d'une douleur gravative dans la région du rein gauche; il eut des nausées, des vomissemens de matières glaireuses, épaisses, tenaces; ses excrétions exhalaient une odeur urineuse. Il mourut le dix-septième jour de sa maladie. On trouva, à l'ouverture de son corps, au lieu du rein droit, un corps squirreux très-dur et de la grosseur d'un petit œuf de poule, qui contenait quelques grumeaux de sang et des vésicules aqueuses, qui étaient vraisemblablement des hydatides; l'uretère de ce côté était fort rétréci; le rein gauche, trois fois plus gros que dans l'état naturel, présenta une désorganisation d'une autre espèce; une matière glaireuse infiltrait son parenchyme, qui était flasque.

On connaît la suppression d'urine aux symptômes suivans : le malade ne rend par l'urètre qu'une très-petite quantité d'urine, ou n'urine pas du tout; cependant il ne présente au-

cun des symptômes de la rétention de ce liquide dans la vessie; ce viscère est affaissé, flasque; le doigt introduit dans l'anus et la main appliquée sur la région hypogastrique, qui est molle, ne sentent aucune tumeur; la sonde, conduite dans la vessie, ne donne issue à aucun liquide, ou seulement quelques gouttes d'urine fort âcre, fort irritante coulent par son pavillon. Chopart fut mandé pour donner ses soins à un septuagénaire goutteux qui souffrait dans la région des reins, et qui n'avait pas uriné depuis trois jours; il le sonda avec facilité; deux cuillerées d'urine rougeâtre et fétide sortirent par la sonde, et le malade ne ressentit plus le besoin d'uriner. La suppression d'urine dura six jours. Les malades, qui en sont affectés, éprouvent une douleur plus ou moins vive, poignante ou gravative dans la région lombaire, qui s'étend à la vessie et aux veines (Ce symptôme est commun à la plupart des maladies des reins). Ils ont des nausées, vomissent souvent; leurs excrétions exhalent une odeur urineuse; plusieurs sont pris de convulsions et de délires. Aux signes de la suppression d'urine se joignent ordinairement ceux de la néphrite et de la gravelle.

L'une des observations les plus curieuses de suppression totale de la sécrétion de l'urine dans les reins, a été publiée par M. Gaultier de Claubry, dans le Journal général de médecine. Voici les plus remarquables particularités qu'elle présente : suppression totale de l'urine pendant deux cent vingt-quatre heures, survenue presque subitement chez un malade âgé de cinquante ans, qui, depuis longtemps, souffrait des douleurs néphrétiques, absence des signes de la rétention d'urine dans la vessie, dans la longueur des uretères, et même dans les reins; absence presque absolue de douleur, remplacée par un sentiment de malaise; point de fièvre; légère infiltration de la verge, des bourses et de la partie postérieure des cuisses. Après la mort, vacuité nécessaire de la vessie et des uretères; le bassinet du rein droit et les calices du rein gauche étaient remplis exactement par des calculs; la substance de ces organes, au lieu d'être pénétrée d'urine, distendue, convertie en une poche énorme, était au contraire serrée, compacte, ferme, résistante et ne contenait pas une goutte d'urine. Il n'y avait point d'infiltration urineuse aux environs de ces organes et point d'épanchement dans les cavités splanchniques. M. Gaultier de Claubry cite, comme le seul fait qui puisse être rapproché du sien, celui rapporté par le docteur Vieussens dans le Journal de médecine de Corvisart : le sujet de cette observation est une petite fille de onze ans chez laquelle il y eut, pendant dix-huit mois, suppression totale d'urine. Il se manifesta d'abord des symptômes d'hydro-

pisie ascite; la petite malade se rétablit. Dans l'un et l'autre de ces cas, remarque M. Gaultier de Claubry, la suppression d'une sécrétion aussi importante que celle des urines ne fut pas accompagnée des symptômes effrayans qui la signalent d'ordinaire.

Il y a des exemples de cette suppression qui, s'ils sont vrais, sont bien plus étranges que ceux qu'ont observés MM. Gaultier de Claubry et Vieussens : tel est est celui-ci que j'emprunte à l'un des journaux de médecine. Une femme, âgée d'environ cinquante ans, eut une suppression totale et subite des urines et des matières fécales. Les cathartiques, pris en lavement et par la bouche, et les diurétiques ne procurèrent d'autre évacuation que des sueurs abondantes. La malade, abandonnée à la nature, resta pendant sept ans sans fièvre, sans douleur et presque sans incommodité, ne rendant rien par les selles, ni par les voies urinaires. Les excrétions étaient supplées par des sueurs très-copieuses et d'une fétidité insupportable. Les sueurs n'étaient pas continues; elles revenaient irrégulièrement, tantôt de deux en deux jours, tantôt de trois en trois, et elles ruisselaient de toutes les parties du corps. Pendant ce temps, cette femme mangeait, avec appétit, de toute espèce d'alimens; elle avait le visage assez vermeil, et était même grasse. La faiblesse seule de son corps, occasionée par des sueurs si copieuses, la retenait au lit. Dès qu'elle sentait l'instant des sueurs s'approcher, elle se jetait sur de la paille préparée exprès, qui se pourrissait promptement; enfin, contre toute espérance, le ventre commença à s'ouvrir spontanément et l'urine à couler. Les sueurs cessèrent alors, la malade recouvra sa santé et en jouit pendant six à sept ans; elle mourut d'une maladie qui n'avait point de rapport avec son incommodité passée. Le même journal contient une autre observation de suppression de la sécrétion de l'urine survenue chez une fille hystérique âgée de dix-huit ans : cet état dura trois mois. La malade transpirait abondamment.

Plusieurs maladies peuvent être l'effet consécutif de la suppression d'urine; elle a été suivie quelquefois d'hydropisie, de phlegmasies aiguës. La mort est la terminaison ordinaire de la suppression d'urine complette qui se prolonge au-delà de quinze jours.

Le traitement de cette maladie doit être subordonné à sa cause (*Voyez* NÉPHRITE, GRAVELLE). Les saignées générales, les applications de sangsues sur la région des reins, la diète, des boissons légèrement diurétiques produisent d'excellens effets lorsque les fonctions des glandes rénales sont suspendues par l'inflammation de ces organes, ou une congestion sanguine dans leur parenchyme. Alors les effets des évacuations

sanguines sont fort remarquables; elles guérissent comme par enchantement. Si la cause de la suppression d'urine était la présence de caillots sanguins dans les conduits excréteurs de l'urine (ce qu'il est à peu près impossible de reconnaître pendant la vie des malades, car le mélange du sang à l'urine ne peut être donné comme une preuve de l'existence de ces caillots), ce serait le cas de prescrire les boissons délayantes, la diète, et encore les évacuations sanguines. On a beaucoup vanté les vomitifs et les purgatifs; on leur a attribué la propriété de détourner des reins l'*humeur*, l'*âcre* qui s'y porte et met obstacle à l'exercice de leurs fonctions; quelques malades ont guéri malgré l'emploi de ces médicamens perturbateurs; mais le bonheur qu'ils ont eu n'est pas une preuve des avantages des purgatifs et des émétiques. Les bains chauds sont utiles dans la plupart des cas de suppression d'urine; ils soulagent au moins s'ils ne guérissent pas. L'application des vésicatoires aux lombes réussit à M. Raimond; il traitait un vieillard de soixante ans, doué d'une forte constitution, dont le tempérament était sanguin, et qui fut atteint d'une suppression totale d'urine à la suite d'une colique néphrétique; le cathétérisme n'eut aucun résultat; on saigna le malade; on teint libre son ventre, qui était tuméfié et un peu dur : tout le corps s'œdématia; il survint quelques vomissemens et un peu de coma : un large vésicatoire fut appliqué sur la région des reins; on donna au malade toutes les quatre heures une cuillerée d'une potion *tonique*, *vomitive*, *purgative* et *diurétique* qui le fit vomir; mais dans l'espace de vingt-six heures, il y eut un écoulement très-copieux d'urine; deux calculs furent entraînés par ce liquide; l'œdématie se dissipa par degrés, le coma disparut, la fièvre diminua, et vingt-quatre heures après le malade fut très-bien (*Medical. observ.*, tom. v; *Appendix*, pag. 13; Chopart, *Traité des maladies urinaires*, tom. I, pag. 71). Le vésicatoire a partagé l'honneur de cette cure avec la potion.

Différentes complications doivent modifier le traitement de la suppression de la sécrétion de l'urine. *Voyez* GRAVELLE, NÉPHRITE.

8°. *Abcès*, *ulcères*, *fistules*. Les abcès des reins sont une terminaison possible de leur inflammation (*Voyez* NÉPHRITE); le pus tantôt est évacué entièrement par les voies urinaires, tantôt, à la faveur d'une adhérence et d'une ulcération du colon, pénètre dans cet intestin et est rendu par l'anus; tantôt enfin s'infiltre dans le tissu cellulaire qui environne les reins et est évacué par une fistule. La rupture d'un abcès du parenchyme du rein dans la cavité du bassin est un événement fort heureux pour le malade : dans certains cas le pus, rassemblé

dans un foyer, forme une tumeur sous la membrane commune de la glande rénale; mais l'abcès est ordinairement placé dans l'épaisseur de cet organe à une profondeur plus ou moins considérable; on connaît des exemples d'infiltrations purulentes du parenchyme du rein. Un grand nombre d'abcès des reins sont causés et entretenus par des calculs; le pus se fait jour à l'extérieur, et il se forme une fistule qui donne issue à un mélange de cette matière avec l'urine. On attribue à l'action du pus la destruction d'une portion plus ou moins considérable du parenchyme du rein, qui est l'un des phénomènes ordinaires des abcès situés dans cet organe. Cependant il est prouvé que le pus n'a pas cette propriété; c'est l'inflammation seule qui décompose et détruit la glande.

Comment guérir un abcès du rein lorsque cette maladie n'a produit aucune fistule et ne se manifeste pas à l'extérieur par une tumeur? L'art de guérir ne possède aucun moyen d'agir directement sur l'organe malade; et le traitement consiste, en pareil cas, dans l'observation de la diète et l'emploi des calmans, des bains, des boissons délayantes, des antiphlogistiques, si beaucoup d'irritation paraît exister encore. Mais si la pyogénie est bien manifeste; si, à la réunion de ses symptômes généraux, se joignent des indices du siége de la collection purulente, tels qu'une douleur profonde dans la région des reins, l'empâtement, l'œdématie des tégumens de cette région, une fluctuation dans cet endroit, sensible quoique profonde, le médecin est autorisé à donner issue au pus par une incision. Cette opération a été faite plusieurs fois heureusement. Lorsque la fluctuation n'est pas bien manifeste et que tous les autres signes d'un abcès du rein existent, on peut tenter l'application d'un caustique potentiel sur le siége présumé de la collection purulente, et inciser l'escarre lorsqu'elle est bien formée. Comme les abcès des reins dépendent de causes diverses, qu'ils sont entretenus par différentes maladies de ces glandes, et ordinairement par des calculs, on ne peut proposer une méthode générale de les traiter, et la conduite du chirurgien doit varier suivant les circonstances : rarement au reste les abcès des reins réclament les secours de la chirurgie.

On a conseillé d'ouvrir de bonne heure les abcès du rein, qui ont leur siége dans la région lombaire, et ce conseil est motivé sur le danger que le pus, séjournant trop longtemps dans le foyer, ne s'altère, ou ne se fraye une issue dans le tissu cellulaire du bassin. Mais cette crainte est exagérée; il faut d'autant moins se presser d'ouvrir l'abcès qu'il est presque toujours de l'espèce de ceux qu'on nomme froids. Cette considération donne à l'emploi des caustiques potentiels quelque avantage sur celui du bistouri. La prudence veut qu'on

favorise la rupture spontanée du foyer par l'application continuée quelques jours de cataplasmes émolliens sur la région des lombes; et si, malgré ces cataplasmes et les autres moyens analogues, la tumeur ne paraît pas disposée à s'ouvrir spontanément, on doit faire usage d'une méthode efficace. Quelques chirurgiens ont recommandé de s'assurer d'abord, de la nature de la tumeur par une ponction, dans le point de sa surface où la fluctuation est le plus sensible, avec un trois-quarts, ou avec un bistouri à lame longue et étroite.

Lorsqu'on croit l'incision de l'abcès indispensable, il faut ne lui donner que l'étendue nécessaire pour l'écoulement de la matière purulente; l'introduction de l'air dans la cavité du foyer est un inconvénient redoutable. Desault recommandait de faire cette incision de haut en bas, c'est-à-dire dans une direction parallèle à l'axe du corps : mais il conseillait encore de la prolonger autant que possible : procédé qui n'est pas sans danger de plus d'une espèce, excepté dans le cas auquel Desault pensait peut être où l'abcès est causé par l'existence, le séjour d'un ou plusieurs calculs dans l'intérieur du rein. Comme le but de l'opération est alors non-seulement l'écoulement de la matière purulente, mais encore l'extraction de ces corps étrangers, il faut donner beaucoup d'étendue à l'incision. Mais si l'abcès, ce qui arrive souvent, est de l'espèce de ceux qu'on appelle froids, non-seulement il faut réfléchir beaucoup avant d'en faire l'ouverture, non-seulement on ne doit faire cette opération que lorsqu'on y est contraint par une indication positive et pressante, mais encore la prudence invite le chirurgien à ne faire au foyer qu'une petite ouverture. C'est un cas dans lequel la méthode de Marc-Antoine Petit, pour ouvrir les abcès, doit obtenir la préférence sur l'incision.

L'incision de l'abcès ne promet pas beaucoup d'avantage; que peut-on espérer d'elle? Dans la plupart des cas qui paraissent la réclamer, les reins et d'autres viscères abdominaux sont tellement désorganisés, que la guérison est ou impossible ou fort douteuse; elle ne trouvera pas, dans l'incision de l'abcès des chances en sa faveur. M. Portal donna ses soins à un homme qui avait rendu, pendant plus de deux ans, du pus par les urines; il n'éprouvait aucune douleur, aucune difficulté d'uriner, et son pouls ne présentait aucun signe de réaction fébrile. Tous les remèdes furent inutiles; il survint un gonflement dans la région rénale gauche qui augmenta au point que ce côté de l'abdomen était considérablement tuméfié; on y sentit de la fluctuation; la respiration devint laborieuse; le pied gauche s'enfla; un petit mouvement de fièvre survint; tel était l'état de ce malade lorsque M. Por-

tal fut appelé. Son avis fut qu'il fallait faire la ponction de la tumeur abdominale; on n'y eut pas égard : la tumeur augmenta; il y eut une anasarque considérable; la difficulté de respirer devint extrême; les urines diminuèrent considérablement, et le malade périt. On trouva à l'ouverture du corps une grande quantité d'eau épanchée dans la cavité de l'abdomen et dans la poitrine. Le rein gauche avait tellement diminué de volume, qu'il n'était pas plus gros qu'une noisette; sa surface était inégale et comme ulcérée; il était plongé dans une collection purulente qu'on eût pu évaluer à plus de deux livres; les enveloppes de ce rein formaient un grand sac dont les parois étaient très-épaisses : la rate était très-rétrécie et presque effacée; le sac membraneux touchait au diaphragme, refoulait l'estomac et comprimait le colon, qui était rétréci dans l'endroit contigu au rein. Quel bien aurait produit dans ce cas l'ouverture de l'abcès, à moins qu'on ne suppose que les altérations des viscères abdominaux ont eu lieu depuis le moment où l'opération fut proposée; mais l'état antérieur du malade ne permettait pas d'admettre cette conjecture.

Si le rein contient des pierres et du pus, la conduite du chirurgien n'a rien d'incertain; il peut, il doit inciser le foyer purulent lorsque la fluctuation est sensible, ou lorsqu'une fistule lui permet de conduire une sonde jusque sur le corps étranger. On voit quelquefois dans cette maladie un abcès situé profondément, communiquer avec un abcès placé sous la peau par un trajet sinueux et plus ou moins étendu. Celui-ci est presque toujours plus considérable que l'autre dont la pierre occupe le centre et contient un pus mélangé avec différentes humeurs, de l'urine, du sang, et ordinairement fort différent du pus qu'on nomme louable. Plusieurs abcès se forment consécutivement, lorsque la nature n'a pas chassé en même temps toutes les pierres que le rein contenait, ou lorsque le chirurgien n'a pu faire l'extraction de tous ces corps étrangers. Ces abcès, entretenus par des calculs, dégénèrent fort souvent en fistules (*Voyez* FISTULES). Le traitement de ces ulcères consiste dans l'accomplissement de deux indications; 1°. entretenir soigneusement le trajet fistuleux, et même le dilater avec des tampons d'éponge ou de charpie; 2°. explorer de temps à autre le fond de la fistule afin de découvrir le siége du corps étranger qui l'entretient. C'est de l'expulsion de la pierre rénale que dépend la guérison du malade. *Voyez* NÉPHROTOMIE.

Lors même qu'on fait une incision à l'abcès, seulement dans le but d'évacuer la matière purulente, il ne faut pas réunir la plaie par première intention, mais la maintenir ouverte en introduisant, à chaque pansement, dans son intérieur

une mèche de linge effilé, qui devient pour le pus une espèce de filtre : l'incision de l'abcès doit être faite d'après les règles indiquées pour cette opération (*Voyez* ABCÈS, DÉPÔT), et le chirurgien doit veiller à ce que la fistule urinaire soit toujours libre.

L'ouverture d'un abcès du rein dans le colon ne réclame pas de soins particuliers ; on ne peut prescrire alors que la diète, le repos, des boissons rafraîchissantes, des lavemens légèrement détersifs ; la nature seule peut guérir, et y parvient quelquefois.

Plusieurs auteurs ont recueilli des observations d'ouvertures spontanées des abcès des reins, suivies de l'expulsion également spontanée de plusieurs pierres. Ces faits prouvent la puissance de la nature ; elle est ici bien supérieure à celle de l'art de guérir. Quelques individus ont survécu à la destruction presque complette d'un rein ; celle de ces glandes, que la maladie avait respectée, s'était chargée de séparer toute l'urine du sang ; les abcès et les ulcères des reins guérissent difficilement chez les vieillards : *Renum affectiones supra quinquaginta annos non curantur* : Hippocrate.

9°. *Adhérences*. L'inflammation du rein lui fait contracter quelquefois des adhérences avec les parties voisines, le péritoine, les intestins, et ces adhérences peuvent être fort intimes. Une ulcération peut faire communiquer l'intestin avec la cavité des glandes rénales. On lit plusieurs observations d'adhérences contractées par le rein dans les ouvrages de Bonnet, Morgagni, Chopart, M. Portal, etc.

10°. *Gangrène*. Cette terminaison de la néphrite, rare en général, a été observée quelquefois ; les auteurs qui viennent d'être cités en rapportent des exemples. Les phénomènes qui annoncent la conversion de l'inflammation en gangrène sont les mêmes ici qu'ailleurs.

11°. *Diabète*. Cette maladie a été le sujet d'un article de ce Dictionaire. *Voyez* DIABÈTE.

12°. *Mal de rein, douleurs de rein*. *Voyez* LOMBAGO, NÉPHRITE.

13°. *Métastases qui ont lieu sur les reins*. La métastase purulente sur le rein est constatée par un grand nombre d'observations. Déjà Galien cite un exemple de l'évacuation par les voies urinaires du pus d'un abcès du poumon ; plusieurs médecins ont recueilli des exemples d'empyèmes de pus guéris de la même manière. Si dans ce cas extraordinaire le pus renfermé dans la poitrine est porté par le sang aux reins, on voit, dans d'autres cas non moins étranges, le pus d'un abcès du rein être porté aux poumons. On a vu des individus mourir avec tous les signes de la phthisie au troisième degré et dans un marasme complet après avoir rendu beaucoup de pus par

la bouche; on ouvrait leur cadavre, et on ne trouvait rien dans la trachée-artère et les poumons qui étaient sains, mais un rein était le siége d'une collection considérable de pus, et désorganisé presque entièrement. Ambroise Paré a vu plusieurs métastases purulentes sur le rein; un homme eut, à la suite d'une plaie d'arme à feu au bras, plusieurs abcès qui, tantôt fournissaient beaucoup de pus, et tantôt ne contenaient qu'une petite quantité de ce liquide; alors, dit Paré, les urines et les selles étaient purulentes. *Voyez* MÉTASTASE.

14°. *Dégénération des glandes rénales. a. Induration.* La néphrite chronique peut se terminer par l'induration du rein; ce viscère augmente de volume et de consistance; bientôt il se désorganise, et son parenchyme se transforme en matière squirreuse ou stéatomateuse; le médecin ne peut que présumer cette conversion fatale; elle ne lui est annoncée par aucun signe positif. La suppression d'urine est un effet ordinaire de l'induration simple du rein, qui n'est pas le squirre, mais qui en est le premier degré; le malade ne se plaint pas de douleurs vives et n'éprouve pas de fièvre bien apparente, mais il languit, il maigrit, il se plaint d'un sentiment de pesanteur dans la région des reins, et quelquefois d'un engourdissement à l'aine et à la partie antérieure des cuisses.

b. Dégénération stéatomateuse. Les livres d'anatomie pathologique renferment plusieurs observations de conversion du parenchyme des reins en matière stéatomateuse. Alors les reins augmentent considérablement de volume. Lieutaud a trouvé, dans le cadavre d'une femme, un rein qui pesait trente-cinq livres. On lit, dans les Mélanges des curieux de la nature, un fait analogue, plus extraordinaire, puisque le rein malade formait la plus grande partie d'une tumeur, qui, avec lui, pesait soixante livres. On a des exemples assez multipliés de la conversion du parenchyme du rein en matière lardacée: on a trouvé quelquefois les reins transformés en une masse molle, membraneuse, bosselée, d'un volume très-grand, creusée d'une cavité qui logeait du pus, de l'urine et des calculs. D'autres fois la matière renfermée dans cette poche énorme avait la couleur et la consistance de la lie de vin. Il y a des exemples de la transformation des reins, et en même temps de la plupart des autres viscères abdominaux en une masse de vésicules remplies d'une liqueur épaisse, gluante et jaune.

c. Dégénération squirreuse. Dans cet état le tissu du rein présente une grande dureté, et cette augmentation de consistance du parenchyme rénal tantôt est générale, tantôt partielle. Un rein squirreux présente la même organisation, ou plutôt la même désorganisation que tout autre organe affecté de la même dégénération. On possède quelques observations

de cancer des reins, avec les détails de l'autopsie cadavérique; l'une des plus intéressantes est insérée dans les Mélanges des curieux de la nature. On trouva, lorsqu'on ouvrit le cadavre de la malade, le rein droit quatre fois plus gros que dans l'état naturel; il pesait dix-sept onces; il était rouge au dehors, ulcéré en dedans, rempli de pus de mauvaise odeur et de quelques graviers : le rein gauche était de grandeur naturelle, mais mince et mollasse; il renfermait des calculs.

15°. *Transformation du tissu du rein.* On connaît peu d'exemples de la transformation graisseuse du rein. M. Laënnec, dit M. Cruveilhier, a vu un rein entièrement converti en une matière jaunâtre, graissant fortement le scalpel et le papier.

Les exemples de l'ossification du rein sont plus rares encore; mais on a vu plusieurs fois cet organe transformé en cartilage. Un rein, dont l'histoire a été publiée en 1689 par Vincent, pesait plus d'une livre et demie et avait une consistance cartilagineuse. Il était placé sur la dernière vertèbre des lombes, et sur la première et la seconde vertèbre de l'os sacrum. Schrœckius a vu un fait semblable. (MONFALCON)

GITLERUS, *Dissertatio de renum vulnere, et qui huic succedit, cruento mictu*; in-4°. *Lipsiæ*, 1596.

GUENTHER, *Dissertatio de renum morbis*; in-4°. *Helmstadii*, 1600.

HORSTIUS (gregorius), *Dissertatio. Problematum medicorum decas de renum et vesicæ dispositionibus præter naturam*; in-4°. *Giessæ*, 1609.

LE SAGE, *Ergo suppuratæ nephritidi cauterium*; in-4°. *Parisiis*, 1616.

COUSINOT, *Ergo, ut suppurato reni, ita calculoso, ferrum*; in-4°. *Parisiis*, 1622.

COLUTIUS (franciscus), *De querelis nephriticorum et renum calculo*; in-4°. *Romæ*, 1624.

MATTHIEU, *Ergo purulento reni ustio*; in-4°. *Parisiis*, 1631.

KESTER, *Dissertatio de exulceratione renum*; in-4°. *Lipsiæ*, 1639.

BARBENIUS, *Dissertatio de nephritide*; in-4°. *Basileæ*, 1652.

LECHELIUS, *Epistola de rene exulcerato et vesicæ calculo, lumborum doloris causâ. Brunsvici*, 1665.

AMMANN (paulus), *Dissertatio de nephritide*; in-4°. *Lipsiæ*, 1666.

PETRI (georgius-christophorus), *Ren monstrosus*. V. *Miscellan. Academ. Natur. Curiosor.*, dec. I, ann. II, 1671, p. 125.

SEGER (georgius), *De rene dextro monstroso, ejusque portionibus cum urinâ excretis, et calculo renis sinistri insolitæ magnitudinis*. V. *Miscellan. Academ. Natur. Curiosor.*, dec. I, ann. III, 1672, p. 353.

SCHEFFER (sebastianus), *De rene monstroso*. V. *Miscellan. Academ. Natur. Curiosor.*, dec. I, ann. IX et X, 1678 et 1679, p. 258.

HARDER (johannes-jacobus), *De puellâ, rene dextro cum succenturiato, carente*. V. *Miscellan. Academ. Natur. Curiosor.*, dec. II, ann. I, 1682, p. 93.

BECMANN, *Dissertatio de nephritide*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1682.

PERGER, *Dissertatio de exulceratione renum*; in-4°. *Altdorfii*, 1686.

LAUBIUS (hieronymus), *Ren monstrosus hydropici*. V. *Ephemerid. Acad. Natur. Curiosor.*, centur. IX et X, p. 150.

— *In phthisici anatome ren sinister duplex repertus. Ibid.*, p. 18.

FRANK DE FRANKENAU (georgius-fridericus), *De rene unico et insigni in*

homine. V. *Miscellan. Academ. Natur. Curiosor.*, dec. III, ann. V et VI, 1697 et 1698, p. 405.

ZWINGER (Theodorus), *De historiâ fistulæ lumbaris, è rene dextro calculoso scaturientis, et subter cutim musculosque clunis dextræ reptantis, lethiferæ, cum cadaveris anatome*. V. *Miscellan. Academ. Natur. Curiosor.*, dec. III, ann. VII et VIII, 1699 et 1700, p. 23.

POUPART (François), Dissection d'une fille de sept ans, qui n'avait, du côté gauche, ni veine émulgente, ni rein, ni uretère, ni veine spermatique. V. *Mem. de l'academie des sciences de Paris*, ann. 1700; *Hist.*, p. 35.

LITTRE (Alexis), Observations sur les reins d'un fœtus humain, de neuf mois. V. *Mém. de l'académie des sciences de Paris*, ann. 1705; *Hist.*, p. 45; *Mém.*, p. 111.

— Description d'un enfant de quatre ans, qui n'avait ni rein gauche, ni uretère du même côté. *Ibid.*, ann. 1707; *Hist.*, p. 25.

EYSELIUS (Johannes-Philippus), *Dissertatio de morbis renum*; in-4°. *Erfordiæ*, 1710.

REINHARDT, *Dissertatio de affectibus renum frequentioribus, speciatim de exulceratione renum*; in-4°. *Giessæ*, 1719.

OTT, *Dissertatio. Historia renis sinistri maximè tumidi et corrupti in cadavere humano reperti*; in-4°. *Basileæ*, 1719.

Réimprimée dans la *Collection des thèses de Haller*, t. IV, n. 114.

VON SNAAKENBURG, *Dissertatio de renum et vesicæ affectibus*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1728.

DUVIVIER, Observation anatomique sur un homme qui n'avait qu'un seul rein. V. *Mém. de l'académie des sciences de Paris*, ann. 1730; *Hist.*, p. 39.

HILSCHER (Simon-Paulus), *Programma de unico in homine reperto rene, prægrandem continente calculum*; in-4°. *Ienæ*, 1733.

ROLFINK (Werner), *Dissertatio de affectibus renum et vesicæ*; in-4°. *Ienæ*, 1737.

BERTIN (Exupère-Joseph), Mémoire pour servir à l'histoire des reins. V. *Mém. de l'académie des sciences de Paris*, ann. 1744; *Hist.*, p. 7; *Mém.*, p. 77.

DROYSEN (Julius-Fridericus), *Dissertatio de renibus et capsulis renalibus*; in-4°. *Goettingæ*, 1752.

HALLER (Albertus), *Programma. De renibus monstrosis et utero duplici observationes*; in-4°. *Goettingæ*, 1753.

BRINGAND, *An, ut suppurato reni, sic calculoso, ferrum?* in-4°. *Parisiis*, 1754.

KALTSCHMIDT (Carolus-Fridericus), *Programma de uno rene in cadavere invento*; in-4°. *Ienæ*, 1755.

REINMANN (Johannes-Christianus), *Singularis renum figura in pueri corpore repertâ*. V. *Nova Acta physico-medica Academ. Natur. Curiosor.*, t. I, p. 300, ann. 1757.

SCHADE, *Dissertatio de nephritide calculosâ*; in-4°. *Ultrajecti*, 1761.

FRANK, *Dissertatio. Casus nephritidis calculosæ, tabe renis lethali exceptæ*; in-4°. *Argentorati*, 1763.

PORTAL (Antoine), Observation anatomique sur deux reins monstrueux. V. *Mém. de l'académie des sciences de Paris*, ann. 1767; *Hist.*, p. 45.

HUNTER (John), *An account of a case of a double Kidney on one side of the body, with none of the other*; c'est-à-dire, Observation d'un cas où l'on trouva un rein double, d'un côté, et où cet organe manquait de l'autre côté. V. *Medical Transactions*, vol. III, p. 250.

VAN DAALEN, *Dissertatio de nephritide*; in-4°. *Lugduni Batavorum*, 1781.

SCHUMLANSKY (Alexander), *Dissertatio de structurâ renum*; in-4°. *Argentorati*, 1782. *Editio altera*; in-8°. Fig. *Argentorati*, 1788.

LODER (Justus-christianus), *Programma de renum coalitione*; in-4°. *Ienæ*. 1786.
HEER (othmar), *Dissertatio de renum morbis*; in-4°. Fig. *Halæ*, 1790.
GUIGON, Description d'un rein trouvé dans le bassin d'un homme âgé de cinquante ans. V. *Mém. de la société royale de médecine*, t. x; *Hist.*, p. 66.
THILOW (G. H.), *Anatomisch-pathologische Abhandlung von den Nieren, welche keine Harnleiter hatten*; c'est-à-dire, Mémoire anatomico-pathologique sur des reins qui n'avaient point d'uretères; in-8°. Erfurt, 1794.
TITIUS, *Programma. Renis unius in juvene reperti exemplum*; in-4°. *Vitembergæ*, 1798.
KNOP, *Dissertatio sistens pathologiam renum*; in-4°. *Ienæ*, 1800.
WALTER (F. A.), *Einige Krankheiten der Nieren und Harnblase, untersucht und durch Leichenoeffnungen bestætigt*; c'est-à-dire, Quelques maladies des reins et de la vessie, reconnues par les ouvertures de cadavres; in-4°. Berlin, 1800.
PACOUD, Observation sur un vice de position du rein gauche. V. *Recueil périodique de la société de médecine de Paris*, t. XIV, p. 65.
VOGT, *Programma. Physconiæ renalis commemoratio*; in-4°. *Vitembergæ*, 1804. (VAIDY)

RELACHANS. On donne parfois ce nom aux médicamens qui ont la propriété de faire cesser la rigidité ou l'éréthisme des tissus, d'où résulte souvent la rétention de certaines excrétions. *Voyez* ÉMOLLIENT, LAXATIF, RELACHEMENT.

(F. V. M.)

RELACHEMENT, s. m., *prolapsus*, *procidentia*. Ce mot a deux significations, l'une essentiellement médicale, et qui s'applique à cet état de faiblesse et d'inertie des voies intestinales dans lequel les matières alimentaires sont rendues dans un état liquide, et non solide, comme cela a lieu pendant une santé parfaite. Sous ce rapport, le mot *relâchement* est l'opposé de *constipation*, *resserrement* (*Voyez* ces deux mots); il est synonyme de *diarrhée*, *cours de ventre*, *flux de ventre*, *relaxation* (*Voyez* ces mots). Dans ce sens même, il est peu correct. D'ailleurs, cette disposition ayant été suffisamment décrite dans les articles précédemment cités, je n'envisagerai point le mot *relâchement* de cette manière.

La seconde signification du mot relâchement, celle qui lui convient parfaitement, est essentiellement chirurgicale, et la seule dont je traiterai. On désigne par là, cette disposition des parties dans laquelle elles ont perdu leurs rapports mutuels, soit par l'effet de la perte de leur tonicité, de leur élasticité habituelles, soit par celui de l'affaiblissement des organes qui les environnent, et qui sont chargés de les maintenir dans leur position respective. Ce sujet qui, au premier abord, paraîtrait d'une très-légère importance, examiné avec plus d'attention, présente beaucoup d'intérêt et mérite d'être traité d'une manière détaillée; mais la plupart des relâchemens des organes

ayant été examinés dans des articles isolés de ce Dictionaire, j'aurai soin, pour éviter les répétitions, de renvoyer pour chacun au lieu où il en est question.

Tous les tissus ne sont pas également sujets au relâchement; le tissu osseux n'en présente jamais d'exemples, sa rigidité naturelle s'y oppose d'une manière directe, et l'on ne peut regarder comme telle cette disposition pathologique dans laquelle ils sont le siége d'un ramollissement remarquable; il en est de même du tissu cartilagineux. A l'exception de ces deux, tous les autres y sont plus ou moins exposés, et je vais successivement jeter un coup d'œil sur chacun d'eux; mais il est bon de faire observer que le relâchement des tissus étant, dans le plus grand nombre des cas, le résultat d'une affection quelconque, cette disposition ne peut être que partielle et non point générale.

1o. *Relâchement du tissu cutané.* Il n'a jamais lieu que dans les points où la peau jouit d'une espèce de mobilité: dans ceux, par exemple, où le tissu cellulaire abonde; mais dans tous les endroits où elle se trouve appliquée sur des surfaces osseuses et fixée par un tissu cellulaire dense et serré, elle reste toujours dans le même état, comme il arrive à celle qui recouvre le crâne; mais dans les lieux où elle ne se trouve en rapport qu'avec des parties molles, elle devient fréquemment le siége de relâchemens considérables, au bas-ventre par exemple.

Les causes qui peuvent déterminer cet état, sont toutes celles qui donnent à la peau une extension démesurée : telles sont les grandes accumulations d'eau, ou d'autres matières, la grossesse, etc. La peau, par l'effet de son élasticité naturelle, peut bien revenir sur elle-même; mais lorsque ces causes se sont renouvelées un certain nombre de fois, elle finit enfin par perdre son ressort et conserver la flaccidité qui lui a été communiquée. Quelquefois il arrive que le relâchement de la peau est le résultat d'une disposition particulière, comme cela a lieu aux bourses dans la maladie appelée *rhacosis*. *Voyez* ce mot.

Relâchement du tissu cellulaire. Il se lie presque toujours avec celui de la peau, et ses causes sont à peu près les mêmes, parce que c'est dans lui que se font les amas de sérosité qui à la longue le rendent flasque, inerte, et incapable de résister à l'abord des fluides, ou de les chasser lorsqu'il en est rempli. C'est la manière d'être, pour ainsi dire habituelle, de quelques individus qui, par la faiblesse de leur tissu cellulaire, se trouvent dans un état presque constant d'œdématie et de leucophlegmatie. Tels sont, par exemple, ceux dans lesquels tous les caractères du système lymphatique sont portés à l'extrême.

Relâchement du tissu fibreux. Celui-ci est l'un des plus importans à examiner, parce qu'il peut donner lieu à une foule d'incommodités plus ou moins graves. Destiné à fixer la plupart des organes de l'économie, à les assujétir dans leur position, il ne peut devenir le siége d'un relâchement un peu considérable, sans que ces organes eux-mêmes ne se déplacent. Il n'est pas rare de voir la faiblesse des ligamens articulaires portée au point de permettre la luxation des os qu'ils sont chargés de maintenir. J'ai observé cette particularité sur un homme dans lequel les ligamens de la mâchoire inférieure présentaient une telle laxité, que cet os se luxait fréquemment dans les bâillemens. On a même vu le plus grand nombre des articulations présenter en même temps cette disposition pathologique et se luxer par le moindre effort. Cette disposition, lorsqu'elle est générale, est nécessairement le résultat d'une affection particulière au système fibreux, et dont la nature est inconnue. Mais si elle est partielle, elle peut dépendre d'un coup, d'une chute, d'une extension forcée, etc., qui auront détruit le ressort et la force élastique de ces parties fibreuses.

Les organes intérieurs, suspendus à des liens fibreux, peuvent, dans les cas de faiblesse de ces derniers, éprouver des déplacemens que j'indiquerai plus bas.

C'est souvent aussi au relâchement et à l'affaiblissement des ouvertures aponévrotiques que sont dues les hernies. En effet, il serait assez difficile qu'elles survinssent lorsque le tissu fibreux est entièrement sain, aussi ne les voit-on se former qu'à la suite des causes qui peuvent avoir affaibli ce tissu, telles que les coups, la grossesse, etc.

Il est assez difficile, et même le plus ordinairement impossible, de guérir cet état du système fibreux. Lorsqu'il existe, on ne peut qu'en prévenir les conséquences par l'usage de moyens mécaniques.

Relâchement du tissu musculaire. Les ouvrages d'anatomie pathologique abondent en observations de cette nature. Lorsque cet état du système musculaire se trouve réuni à celui du système fibreux, les articulations n'ayant plus aucun soutien se luxent d'elles-mêmes, car tout le monde sait que les muscles les raffermissent puissamment. Dans ces cas, la réduction n'est pas difficile; elle s'opère avec la même facilité que le déplacement, parce que rien ne la contrarie; mais ce dernier peut se renouveler à chaque instant, parce que rien aussi ne peut l'empêcher. Cette affection des muscles est des plus pénibles, car elle met ceux qui en sont atteints dans l'impossibilité de se servir de leurs membres sans s'exposer à une luxation. Aussi doit-on avoir recours pour la faire cesser à tous les moyens mécaniques et pharmaceutiques qui sont au

pouvoir de l'art. Les applications toniques, astringentes de toute espèce, les douches, etc., ont été quelquefois suivies de succès.

La formation des hernies se trouve bien autrement favorisée par cette disposition du système musculaire, que par celle du système fibreux. Les viscères ont une tendance continuelle à s'échapper de la cavité abdominale ; ils pressent constamment sur la paroi musculaire qui les comprime, et ce n'est que par la résistance active et permanente de cette paroi, qu'ils se trouvent suffisamment contenus ; mais si cette première paroi vient à s'affaiblir et à se relâcher, continuellement pressée, elle cède petit à petit, et finit par laisser échapper quelques portions de viscères, soit à travers ses ouvertures naturelles, soit à travers des éraillemens.

Tous les muscles qui se trouvent dans cet état offrent une flaccidité qui fait un contraste remarquable avec la fermeté qu'ils présentent ordinairement. Il est à observer que je n'entends nullement parler ici de ce relâchement naturel qui a lieu lorsque les muscles ne sont plus en contraction, mais seulement de celui qui a une cause pathologique quelconque. *Voyez* MUSCLES (maladies des), tom. XXXIV, pages 592 et suivantes.

Le relâchement de certains muscles qui ont une destination spéciale peut donner lieu à une incommodité particulière. C'est ainsi que celui des muscles du voile du palais occasione cette incommodité connue sous le nom de *relâchement de la luette* (*Voyez* LUETTE) ; celui du sphincter de l'anus, un écoulement continuel de matières stercorales ; et celui de la paupière supérieure détermine l'occlusion perpétuelle du globe de l'œil. Il faut cependant éviter de confondre la paralysie des muscles avec leur relâchement ; quoique celui-ci soit la conséquence nécessaire de la première, il n'en constitue pas moins une maladie toute différente, et qui peut exister indépendamment de la paralysie.

Les varices, ou dilatations des vaisseaux veineux, ne peuvent pas être regardées autrement que comme des relâchemens du tissu vasculaire. *Voyez* VARICES.

Relâchement des organes. Tous les organes de l'économie ne sont point exposés au relâchement : tels sont, entre autres, ceux placés dans des cavités osseuses qu'ils remplissent exactement, le cerveau, les poumons par exemple ; mais il n'en est plus de même de ceux qui se trouvent dans la cavité abdominale, et qui, n'étant maintenus que par des prolongemens fibreux ou muqueux, jouissent d'une mobilité plus ou moins grande. Si ces prolongemens deviennent le siége d'un certain affaiblissement, dès lors ces organes doivent nécessairement se déplacer, changer de rapport, et c'est là ce qui constitue

une chute incomplette. On voit d'après cela que, par le mot *relâchement des organes*, il ne faut point toujours entendre une affection de l'organe lui-même, mais parfois de ses parties environnantes, de ses annexes. Le foie, la vessie et la matrice sont, de tous les organes, ceux qui offrent les plus nombreux exemples de relâchement; mais le dernier, surtout, doit être placé au premier rang. Sous ce rapport, cette fréquence des relâchemens de la matrice tient en grande partie à la nature de ses fonctions. Destinée à être dans un exercice presque continuel pour les phénomènes de la gestation; à subir dans toutes ses parties une extension considérable et que les parties environnantes doivent aussi partager, il n'est point étonnant que les liens, de quelque nature qu'ils soient, qui doivent l'assujétir, ne finissent enfin par perdre leur tonicité, et par abandonner l'organe à son propre poids. Aussi, cette indisposition est-elle extrêmement fréquente chez les femmes qui ont fait beaucoup d'enfans. Toutefois, elle n'est nullement dangereuse. *Voyez* MATRICE (chute de la).

Lorsque cette manière d'être des liens suspenseurs ou contenteurs se trouve réunie à l'affaiblissement des tissus musculaires et fibreux, il est impossible de prévenir la formation des hernies. Abandonnés à eux-mêmes, les organes tendent toujours à se porter au dehors, et ne trouvant aucune résistance dans les parties qui devaient les contenir, ils ne tardent pas à se frayer une issue. L'art n'a rien à opposer contre cette tendance, que des moyens mécaniques.

Relâchement des membranes. Il n'est pas douteux que ces tissus membraneux ne soient, dans une foule de cas, le siége de relâchemens qui peuvent bien devenir la cause de plusieurs indispositions plus ou moins pénibles. Je vais rapporter un exemple assez curieux de relâchement de la membrane muqueuse de l'urètre, faisant saillie hors le méat urinaire, inséré dans la Bibliothèque médicale, et rapporté par M. Séguin, médecin à Viviers.

Après avoir séparé les grandes lèvres, dit l'auteur, je vis une tumeur de la grosseur d'une noisette, d'une couleur fortement rouge, et même noire sur un point, donnant une légère suppuration louable, et au milieu de laquelle on observait un enfoncement, qui n'était autre chose que l'orifice du canal de l'urètre, lequel était tellement dilaté, que, sans difficulté, on y introduisait le doigt index. J'examinai alors plus exactement cette tumeur, et reconnus qu'elle était entièrement formée par la muqueuse de l'urètre tuméfiée, et tellement relâchée qu'elle avait fait chute à travers le méat urinaire; je tentai la réduction, qui fut facile, mais devint un obstacle à la sortie des urines. J'administrai les topiques astringens sans

succès. Enfin, voyant les douleurs et le gonflement augmenter, je proposai l'opération, comme le seul moyen de guérison. La malade ne put d'abord s'y résoudre; elle essaya, sans plus de succès, d'une foule d'onguens, d'emplâtres, de bandages, etc., enfin elle s'y détermina. M. Séguin ayant alors introduit dans l'urètre une algalie de femme, fit sur elle la ligature de la tumeur, qui se détacha quatre jours après. Le huitième jour de l'opération, la malade se trouva complétement guérie.

Il n'est pas rare d'observer la surdité a la suite du relâchement de la membrane du tympan par l'effet de la paralysie ou faiblesse de ses muscles, ou de toute autre cause; Willis, *De animâ brutorum*, c. 14, p. 198, en rapporte deux observations singulières : la première était celle d'une femme qui ne pouvait entendre que lorsqu'on battait le tambour à ses oreilles; le bruit de cet instrument donnant une plus grande tension à la membrane, la surdité cessait, et la malade pouvait soutenir une conversation, c'est pourquoi le mari de cette femme payait un homme pour battre le tambour dans sa chambre lorsqu'il voulait converser avec elle. La seconde observation est d'un homme qui n'entendait la voix de ceux qui lui parlaient que lorsqu'on sonnait les cloches d'une tour voisine. L'auteur attribue avec raison cette surdité au relâchement de la membrane, dont la cause pouvait fort bien être, soit dans la paralysie du muscle interne du marteau, soit la rupture de son tendon par un effort quelconque, un violent éternûment, ou bien sa destruction par un dépôt. *Voyez* OREILLE (maladies de l'), SURDITÉ.

Les divers replis membraneux destinés à assujétir entre eux les viscères intestinaux, peuvent tomber dans le relâchement et donner lieu à des dispositions particulières, qui ne sont le plus souvent qu'incommodes.

Enfin les membranes muqueuses, la conjonctive, par exemple, peuveut aussi se relâcher et occasioner de légères incommodités, que l'on fait cesser en enlevant d'un coup de ciseaux la portion relâchée, lorsque les topiques ont été sans effet.

Je borne à ces considérations générales ce que j'avais à dire sur les relâchemens des parties constituantes de l'économie; mais je suis persuadé que l'on pourrait faire, sur ce sujet, un travail intéressant, et qu'un examen attentif des causes de relâchement et des conséquences que ces indispositions peuvent avoir sur l'organisation en général, présenterait des objets d'une très-grande importance. Ce serait là un fort joli sujet de thèse.

Outre ces relâchemens partiels déterminés par une cause morbifique connue ou non connue, il en est un général et naturel, amené par les progrès de l'âge, qui usent insensiblement le ressort de la vie dans toutes les parties; mais les effets du

temps, dans les organes, varient à l'infini, suivant la nature de leurs propriétés vitales, et c'est en produisant des phénomènes tout différens qu'ils les entraînent à leur fin. Dans les tissus solides, l'osseux et le cartilagineux, c'est par l'accumulation des substances terreuses que la mort arrive; dans les parties fibreuses, c'est par un racornissement, une sécheresse, qui se rapproche quelquefois du caractère osseux, et qui détruit toutes leurs propriétés vitales et physiques. Toutes les parties molles, au contraire, tombent dans une mollesse, un relâchement qui donnent à tout le corps cet aspect ridé, qui est l'un des caractères de l'âge avancé. A cette époque, les muscles sont flasques et sans force; le tissu cellulaire, qui a disparu, laisse la peau aride et pendante; tout annonce que la vie s'éteint et ne suffit plus pour ranimer des organes affaissés. Triste effet des années, qui ont détruit insensiblement ces formes séduisantes de la jeunesse, qui ont effacé ce brillant coloris de la santé, indices certains de la vigueur et de la force, pour ne laisser à la place, que des formes souvent repoussantes, et l'aspect de la faiblesse et d'un prochain dépérissement. (REYDELLET)

RELEVEUR, s. m., *levator*. On a donné le nom de *releveurs* à plusieurs muscles dont la fonction est de relever certaines parties auxquelles ils sont attachés, soit que ces parties se trouvent habituellement abaissées, soit qu'elles doivent être ramenées dans leur situation naturelle, après un abaissement momentané.

Muscle releveur ou *élévateur de la paupière supérieure. Voyez* ORBITO-PALPÉBRAL, tom. XXXVII, pag. 561.

Muscle releveur du menton. Voyez HOUPPE.

Muscle releveur de la luette. Voyez PALATO-STAPHYLIN, tom. XXXIX, pag. 97.

Muscle releveur de l'anus. M. Chaussier l'appelle *sous-pubio-coccygien*, Sœmmerring, *musculus levatorius*. Placé dans la région anale, ce muscle forme une cloison qui bouche en bas le bassin et complette la cavité abdominale. Il est mince, irrégulièrement quadrilatère, plus large en haut qu'en bas. Il se fixe par de courtes fibres aponévrotiques, et d'avant en arrière à la partie inférieure et postérieure de la symphyse des pubis, à l'os des îles audessus de la région supérieure du muscle obturateur interne, à l'épine sciatique et à une large et mince aponévrose qui recouvre ce même muscle obturateur et qui se continue quelquefois avec une lame fibreuse détachée du muscle petit psoas. Ces diverses insertions continues entre elles, sont seulement un peu interrompues vers le trou sous-pubien pour le passage du nerf et des vaisseaux obturateurs. Les fibres charnues moyennes et antérieures du muscle descendent de dehors en dedans et d'avant en arrière; elles se

réunissent, derrière et audessous du rectum, à celles du côté opposé, et enveloppent cet intestin en rayonnant; quelques-unes des plus antérieures semblent s'attacher à la glande prostate, ou se confondre avec le muscle sphincter de l'anus; d'autres, parties de l'angle de réunion des corps caverneux de la verge avec l'urètre, se répandent en arrière sur le bulbe de ce canal. Les postérieures descendent en dedans, et se terminent sur les parties latérales du coccyx, en formant une espèce de raphé tendineux.

Les rapports du releveur sont en dehors avec l'obturateur interne, le grand fessier, le transverse, et plus bas avec la grande quantité de tissu cellulaire qui avoisine l'anus; en dedans, avec la vessie, la prostate et le rectum.

Dans la femme, ce muscle adhère fortement au vagin avant d'arriver au rectum; il est plus faible que dans l'homme, et ses fibres, surtout les postérieures, sont moins courbées.

Ce muscle relève et porte en avant le rectum, qu'il comprime, en même temps qu'il résiste à l'action du diaphragme et des muscles abdominaux. Il favorise aussi l'éjaculation de la liqueur spermatique, l'expulsion de l'urine et des matières alvines chez la femme; il resserre un peu le vagin. (M. P.)

REMBERVILLERS (eaux minérales de) : ville à cinq lieues d'Epinal, trois de Bruyères. Les eaux minérales sont près de cette ville, au nord-est du village de Bru, qu'on trouve audessus de Rembervillers, en remontant la rivière, et dont il paraîtrait plus convenable de leur faire porter le nom, étant plus près de ce village que de cette ville. Elles sourdent aux pieds d'une petite côte; elles sont froides; on les regarde comme ferrugineuses. Il paraît, d'après l'analyse de M. Girard, qu'elles contiennent du carbonate de fer. (M. P.)

REMÈDE, s. m., *remedium*, du verbe latin *remediare*, remédier, guérir, procurer la guérison. On donne ce nom à tous les moyens que l'on croit propres à opérer un changement salutaire dans un état de maladie. Quelle que soit la nature de ces moyens, ils deviennent des remèdes dès que l'on dirige leur action contre des accidens pathologiques.

Si nous nous attachons d'abord à l'origine des remèdes, nous les verrons sortir de plusieurs sources fort éloignées les unes des autres. L'hygiène, la pharmacologie, la chirurgie, la physique en fournissent également. L'air, les saisons, les alimens, les divers exercices du corps, les frictions, etc., sont fréquemment des remèdes puissans. On sait que ce nom semble être, dans le langage ordinaire, synonyme de médicament; toutefois, la signification de ce dernier terme est plus restreinte, et ne peut s'appliquer qu'à des productions naturelles qui ont reçu une forme pharmaceutique, et qui jouissent de la faculté de modifier l'état actuel des organes sur lesquels elles

agissent. Les saignées, les cautères, les sétons sont des opérations chirurgicales qui remplissent en thérapeutique l'office de remèdes. Enfin, nous demandons à la physique le secours de l'électricité, du galvanisme; alors que nous nous en servons pour combattre des affections morbides, ce sont des remèdes que nous cherchons dans ces fluides merveilleux.

On peut considérer, dans les remèdes, le caractère, l'énergie, la permanence, l'étendue de la force dont ils sont dépositaires. Tout remède doit receler une puissance qui se met en jeu sur le corps que l'on soumet à son action, qui suscite dans ce dernier quelque mutation, un mouvement plus ou moins apparent. C'est cette puissance qui rend son intervention salutaire dans un état de maladie : sans elle, le remède resterait inutile; son impuissance ne permettrait pas de lui appliquer le titre qui nous occupe. C'est quand on observe le pouvoir d'un remède, qu'on le dit faible, énergique, doux, benin, violent, innocent, etc. Si l'on s'attache au caractère de ce pouvoir, à la nature des effets physiologiques que produit son exercice sur l'économie animale, on dit que le remède est purgatif, tonique, fortifiant, stimulant, adoucissant, etc.

L'emploi des remèdes, ou les avantages curatifs que l'on peut retirer de leur application, amènent encore de nouvelles considérations. Un remède est fébrifuge quand il guérit les fièvres intermittentes; il devient antiscorbutique quand il fait cesser les symptômes du scorbut; antispasmodique quand il calme les spasmes, etc. On connaît, sous le nom de palliatifs, les remèdes qui diminuent seulement les accidens d'une maladie, sans en détruire la cause; on appelle spécifiques, ceux qui paraissent anéantir une affection pathologique par une extinction occulte du principe morbifique qui l'entretenait, etc. Nous ne croyons pas devoir étendre davantage ces idées. Nous ne pourrions le faire sans anticiper sur ce que nous nous proposons de dire à l'article *thérapeutique*, auquel nous renvoyons. *Voyez* aussi *médicament*. (BARBIER)

REMIREMONT (eaux minérales de) : ville sur la rive gauche de la Moselle, à dix-sept lieues de Nancy. Il y a, près de cette ville, plusieurs sources d'eaux minérales négligées. (M. P.)

RÉMISSION, s. f., *remissio*, *moderatio*. C'est la diminution ou l'amendement des symptômes qui caractérisent les maladies continues : c'est cet état de modification ou de relâchement que l'on remarque entre leurs redoublemens ou paroxysmes. Il y a cette différence entre la rémission et l'intermission, que la première est accompagnée de phénomènes pyrétiques seulement affaiblis, tandis que la dernière en est complétement exempte, au point de simuler l'état de santé,

comme on l'observe dans l'intervalle qui sépare les accès des fièvres intermittentes.

Toutes les pyrexies sont susceptibles de rémission et d'exacerbation alternatives. Voilà pourquoi il n'existe pas de fièvre réellement continue, c'est-à-dire dont les symptômes se soutiennent constamment au même degré de violence, depuis le commencement jusqu'à la fin, à l'exception peut-être de la fièvre éphémère, pourvu encore qu'elle ne dure qu'un jour : car si elle se prolonge au-delà de ce terme, elle présente toujours quelque intervalle d'amendement.

Lorsqu'une exacerbation a duré un certain temps, elle est remplacée par un état moins violent, la rémission, laquelle se reconnaît aux phénomènes suivans. D'abord, s'il existe une douleur générale ou locale, le malade le ressent moins vivement; sa respiration s'exerce avec plus de liberté; il a moins de soif et une chaleur moins incommode; ensuite, la moiteur, la sueur, les urines et les autres excrétions, suspendues pendant le paroxysme, se rétablissent et soulagent; la circulation sanguine est moins précipitée; le pouls, quoique toujours fébrile, offre plus de souplesse; s'il y a délire, il est moins intense, ou même le malade recouvre l'intégrité de ses facultés mentales. Affranchi de cet état de trouble, d'anxiété et d'exaltation, qui le tenait naguère dans une veille forcée, il sent quelque disposition à un sommeil réparateur, etc., etc.

Comme les exacerbations se manifestent en général vers le soir, et qu'elles durent une partie de la nuit, la rémission arrive communément à la naissance du jour ou peu après le lever du soleil. Elle a une durée plus ou moins longue, suivant le degré de violence ou de gravité de la maladie. Lorsque deux paroxysmes se montrent dans les vingt quatre heures, il y a également une double rémission dans le même espace de temps.

Quelle que soit la maladie susceptible de rémission, celle-ci rend le pronostic d'autant plus favorable, qu'elle est plus longue et plus prononcée; car, dans ce cas, l'affection paraît se rapprocher davantage de l'état naturel, et les médicamens agissent aussi avec plus d'efficacité pendant ces heures de relâche.

Le médecin doit aussi observer les rémissions dans leurs rapports les unes avec les autres. Lorsqu'elles sont égales en durée et en degré, elles indiquent ordinairement l'état stationnaire de la maladie. Lorsqu'elles commencent à devenir inégales, de telle sorte que les dernières, comparées aux premières, se prolongent successivement davantage, c'est une preuve que les paroxysmes sont plus courts, et que la mala-

die tend vers une solution prochainement heureuse, *et vice versâ*.

De même que dans les fièvres intermittentes, on saisit l'intervalle des accès pour placer les évacuans s'ils sont nécessaires, et surtout le quinquina presque toujours indispensable; de même, dans les affections rémittentes, on profite des heures d'amendement ou de relâche pour administrer les médicamens jugés nécessaires.

La cause des rémissions nous est tout aussi inconnue que celle des intermittences et des mouvemens périodiques qui se remarquent dans l'état sain ou morbide de l'organisme humain. On a avancé, à ce sujet, beaucoup d'hypothèses, que nous croyons inutile de reproduire ici. (RENAULDIN)

REMITTENCE, s. f., du verbe latin *remittere*, diminuer, se relâcher, se détendre, est synonyme de *rémission*. *Voyez* ce mot. (RENAULDIN)

REMITTENT, adj., *remittens*. Ce mot s'applique en général aux maladies qui offrent des alternatives de rémission et d'exacerbation de symptômes.

Si l'on prend le terme *rémittent* dans son acception la plus étendue, il n'est guère de maladies, soit aiguës, soit chroniques, qui, dans leur cours, ne présentent ce caractère. N'aperçoit-on pas en effet une rémission plus ou moins prononcée dans les symptômes des affections mêmes les plus aiguës, telles que les phlegmasies, par exemple; rémission qui ensuite est interrompue par des exacerbations violentes ou légères, longues ou courtes, dont le retour a lieu tantôt une seule fois, tantôt plusieurs fois dans les vingt-quatre heures, soit le jour, soit la nuit, et à des époques fixes ou indéterminées? Mais les auteurs ayant spécialement établi un ordre de pyrexies sous le titre de *fièvres rémittentes*, nous renvoyons à l'article *fièvre*. *Voyez* aussi RÉMISSION. (RENAULDIN)

RÉMORA, s. m., nom que l'on donnait anciennement à un instrument de chirurgie, ou plutôt à une machine destinée à assujétir et à fixer les parties rompues ou déplacées.

Il y avait deux sortes de rémora, l'un n'était autre chose qu'une plaque de cuivre arrondie, fendue dans son milieu, et dont les opérateurs se servaient pour empêcher les intestins de s'échapper par les anneaux de l'abdomen lorsqu'ils pratiquaient la castration.

Le second, qui était de l'invention de Fabrice de Hilden, et qui avait reçu le nom d'*arrêt d'Hildanus*, n'était d'usage que dans la réduction des fractures et des luxations des membres. Cet instrument, depuis longtemps abandonné, ne mérite point une description spéciale. *Voyez* MACHINE, page 344, tome XXIX. (R.)

REMY-L'HONORÉ (eaux minérales de Saint-) : village à une lieue et demie de Montfort-l'Amaury. Il y a deux sources minérales ; celle *de la Chaussée* dans un lieu bas, et celle *du Moulin*, à trente pas de la première. Ces deux sources sont froides ; elles paraissent être ferrugineuses.

ESSAI sur l'Analyse des eaux minérales de Saint-Remy-L'Honoré, par M. Marigues (*Mém. de l'acad. royale des sciences, Savans étrang.*, t. VI, p. 259). (M. P.)

RÉNAL, adj., *renalis*, se dit de tout ce qui concerne les reins : ainsi l'on connaît les artères *rénales*, les veines *rénales*. Il faut observer que ce terme est particulièrement usité pour exprimer les objets relatifs à l'anatomie et à la physiologie qui ont rapport aux reins ; tandis que l'on se sert plutôt du mot *néphrétique* pour signifier ceux qui tiennent à la pathologie de cet organe ; ainsi l'on dit plutôt colique *néphrétique* que colique *rénale*. *Voyez* les mots NÉPHRÉTIQUE, REIN. (M. G.)

RÉNIFORME, adj., *reniformis*, qui a la configuration du rein. (M. G.)

RÉNITENT, adj., épithète que l'on donne à cet état de la peau dans lequel elle est tendue, luisante et comme ballonnée. On dit d'une tumeur qu'elle est rénitente, parce que la peau qui la recouvre éprouve une tension plus ou moins violente, et qui fait éprouver au doigt qui la presse une résistance très-sensible. Tel serait par exemple un dépôt chaud ou froid arrivé à la dernière période. (R.)

RENNES (eaux minérales de) : village du département de l'Aude, où l'on trouve une eau ferrugineuse, acidule et thermale. (F. V. M.)

RENONCULACÉES, *ranunculaceæ* : plantes de la classe des dicotylédones dipérianthées, à fleur polypétale, à ovaire supérieur, qui forment une des familles les plus remarquables du règne végétal.

Cette famille, dont nous avons jugé convenable de séparer les elléboracées dans le tableau qui se trouve à l'article *méthode*, offre pour caractères principaux : calice de quatre à cinq folioles, quelquefois entièrement nul ; corolle de quatre ou cinq pétales et souvent plus ; étamines en nombre indéfini ; anthères adnées, ordinairement à la partie externe des filets ; plusieurs ovaires portés sur un réceptacle commun, et devenant autant de capsules indéhiscentes et monospermes.

La plupart des renonculacées sont herbacées et à feuilles alternes, tantôt simples, tantôt découpées ou composées. Quelques-unes sont des arbrisseaux sarmenteux à feuilles opposées. Leurs fleurs, ordinairement terminales, sont quelquefois axillaires.

Les fleurs des renonculacées, généralement belles dans leur simplicité, plus belles encore quand elles ont doublé par les soins du cultivateur, et qui doublent même quelquefois dans l'état sauvage, sont du nombre de celles qui contribuent le plus au printemps à la parure de nos bois, de nos collines, de nos prairies, de nos parterres. Les anémones et les renoncules, originaires de l'Orient, qui font la passion des fleuristes, la justifient par l'élégance de leurs formes, par l'éclat et la variété de leurs couleurs. L'hépatique, fille de nos montagnes, n'est pas moins aimable. La clématite flexueuse, qui couvre les haies de la neige de ses fleurs ou des aigrettes légères qui leur succèdent, est du plus charmant effet, soit dans la campagne, soit dans nos jardins-paysages. Aux mêmes agrémens, d'autres espèces joignent celui d'embaumer l'air de leur parfum.

Mais parmi les plantes comme parmi les hommes, des formes élégantes et d'agréables couleurs, n'annoncent pas toujours d'une manière certaine des qualités bienfaisantes. Les renonculacées sont une des familles végétales qui offrent la preuve de cette vérité. A côté de ces fleurs brillantes, délices de l'amateur, elle y enferme des poisons funestes : la même espèce qui charme les yeux peut quelquefois causer la mort.

Les renonculacées contiennent en général un principe âcre et caustique; mais il paraît moins abondant ou moins à craindre dans celles des contrées du nord que dans celles des pays plus méridionaux. Il semble qu'il en est de même à l'égard de la plupart des poisons du règne végétal.

Quoique, suivant Linné et d'autres auteurs, quelques renonculacées puissent être mangées impunément, même vertes, dans les pays septentrionaux, et qu'ils parlent de l'usage de les mêler aux salades, comme excitant l'appétit, il est assez difficile de croire que de pareils assaisonnemens soient tout à fait innocens.

La coction enlève, au moins en grande partie, à ces plantes leurs mauvaises qualités, et c'est ainsi qu'on mange, en Toscane et dans le pays de Gênes, les jeunes pousses du *clematis vitalba*. Quelques renoncules paraissent pouvoir être mangées de même.

Les baies du *podophyllum* se mangent, dit-on, en Amérique, quoique ses racines passent pour vénéneuses.

La dessiccation, de même que l'ébullition, dissipe plus ou moins complétement le principe âcre des renonculacées qui est volatil. Ainsi, quoique dans l'état frais les bestiaux, guidés par l'instinct, les rejettent dans les pâturages, sèches, la plupart peuvent servir à leur nourriture.

On attribue au *cimifuga*, dont l'odeur est fétide, la propriété de chasser les punaises, que rappelle son nom.

Les racines de l'*hidrastis canadensis*, et celle du *zantorhiza*

apiifolia, donnent de superbes couleurs jaunes, mais qu'on ne paraît pas être encore parvenu à fixer.

On a essayé de faire du papier avec les aigrettes des fruits du *clematis vitalba*.

Les racines de renonculacées, surtout celles des espèces vivaces, sont ordinairement émétiques ou drastiques; celles de l'*adonis vernalis*, *apennina*, de l'*actæa spicata*, ont quelquefois été vendues comme telles pour des racines d'ellébore. Ces racines sont âcres et irritantes, même dans les espèces de cette famille où ces qualités sont nulles ou peu marquées dans les parties herbacées, telles que la ficaire et les *thalictrum*.

L'hépatique, qui passe pour astringente, et qui a été jadis employée comme cosmétique, paraît seulement moins âcre que la plupart des autres renonculacées.

Les renonculacées ont été, à cause de leur âcreté, souvent employées à l'extérieur comme rubéfians et comme vésicans, mais non pas toujours sans danger, à cause de l'ulcération profonde et rebelle qu'elles causent quelquefois. On s'est surtout servi de cette manière des *ranunculus bulbosus*, *sceleratus*, *acris*, de l'*anemone pulsatilla*, de l'*anemone nemorosa*, du *clematis vitalba*. C'est particulièrement cette dernière que les mendians emploient quelquefois pour se faire des ulcères simulés, ce qui lui a valu le nom d'herbe aux gueux. Le *knowtonia vesicatoria* sert communément de vésicatoire dans l'Afrique australe.

Prises intérieurement à très-petites doses, plusieurs plantes de cette famille paraissent exciter le système cutané, et produire la transpiration. On attribue surtout cette propriété au *ranunculus glacialis* et aux clématites. Les *clematis vitalba* et *recta* ont été mises en usage dans le traitement des maladies syphilitiques et cutanées.

Toutes les plantes de la famille des renonculacées sont au moins suspectes; beaucoup sont des poisons âcres, redoutables, soit qu'on les introduise dans l'estomac, soit que leur principe délétère soit absorbé par le tissu cellulaire à la surface d'une plaie.

La plupart causent une vive inflammation des parties intérieures ou extérieures avec lesquelles elles se trouvent en contact. Telles sont les *ranunculus acris*, *bulbosus*, *thora*, etc.; les *anemone pulsatilla*, *pratensis*, *sylvestris*, *nemorosa*, *ranunculoïdes* et autres, ainsi que les clématites.

M. Orfila reconnaît aussi dans la pulsatille, outre sa causticité, une action stupéfiante sur le système nerveux.

Les elléboracées, dont nous croyons devoir dire un mot ici parce qu'elles n'ont point eu d'article particulier dans ce Dictionaire, sont ordinairement comprises parmi les renoncula-

lacées. Elles en diffèrent surtout par leurs capsules, qui sont polyspermes et déhiscentes.

Plusieurs d'entre elles, telles que les pivoines, les dauphinelles, les aconits, l'ellébore noir, etc., figurent dans nos jardins au nombre des plantes d'ornement.

Les corolles des *delphinium* préparées avec l'alun donnent une couleur bleue; par la même préparation, les baies de l'*actæa* en donnent une noire.

Par leurs qualités, les elleboracées se rapprochent tout à fait des vraies renonculacées; toutes sont à la fois plus ou moins amères, âcres et caustiques.

Les aconits, même l'*aconitum anthora*, qui a passé autrefois pour l'antidote des autres, et les ellébores sont du nombre des poisons végétaux les plus actifs. L'ellébore noir a cela de remarquable, que son effet est encore plus actif quand il est absorbé par une plaie qu'ingéré dans l'estomac.

L'aconit napel a été regardé par quelques observateurs comme un puissant sudorifique.

Les racines des ellébores, de *l'actæa spicata*, purgent violemment; celle de l'*actæa racemosa* est employée comme astringente aux États-Unis.

Aux qualités communes à toutes les elléboracées, la pivoine est regardée comme joignant une propriété antispasmodique qui est loin d'être bien constatée. L'*actæa spicata* rangée par M. Orfila parmi les poisons narcotiques, paraît aussi agir d'une manière assez différente des autres plantes de la même famille.

L'âcreté de ces végétaux se trouve ordinairement dans leurs semences modifiée par le mélange d'un principe aromatique. Celles de l'*ancolie* ne sont que toniques. Celles des *nigella*, assez fortement excitantes, servent de condiment en quelques contrées de l'Europe et aux Indes. Celles de la staphysaigre sont violemment drastiques.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RENONCULE, s. f., *ranunculus*, Lin.; genre de plantes dicotylédones dipérianthées, type de la famille des renonculacées, de la polyandrie polygynie de Linné, et qui a pour caractère essentiel :

Calice de cinq folioles caduques; cinq pétales ou plus munis à leur base d'une petite écaille convexe ou concave; étamines ordinairement en nombre indéfini, quelquefois cinq à dix seulement; capsules mucronées, monospermes, ramassées en tête, et ne s'ouvrant point naturellement.

Les espèces suivantes sont celles qu'il importe surtout au médecin de connaître.

1. Renoncule âcre, vulgairement grenouillette, bouton d'or,

ranunculus acris, Lin.; calices ouverts, pédoncules non sillonnés, feuilles inférieures partagées presque jusqu'au pétiole en trois lobes multifides, les supérieures linéaires. Fleurs jaunes, tout l'été. Commune dans les prairies.

II. Renoncule bulbeuse, vulgairement bassinet, pied de coq, rave de saint Antoine, *ranunculus bulbosus*, Lin., calices réfléchis, pédoncules sillonnés, tige droite, multiflore; feuilles inférieures presque ternées, à divisions trilobées, incisées, dentées; racine bulbeuse; fleurs d'un jaune brillant et assez grandes, en avril, mai, juin; commune dans les prés et le long des haies.

III. Renoncule scélérate, vulgairement renoncule des marais, grenouillette d'eau, *ranunculus sceleratus*, Lin.; feuilles glabres, les inférieures palmées à trois ou cinq lobes, à dents obtuses, les supérieures digitées à divisions linéaires; tige multiflore; fruits oblongs; fleurs jaunes, petites; tout l'été: dans les lieux aquatiques.

IV. Renoncule flammule, vulgairement petite douve, *ranunculus flammula*, Lin.; feuilles ovales lancéolées, les inférieures pétiolées; tige couchée et presque rampante à sa base; fleurs petites, d'un jaune doré, tout l'été dans les prés marécageux.

V. Renoncule ficaire, vulgairement petite chélidoine, herbe aux hémorrhoïdes, *ranunculus ficaria*, Lin.; *ficaria ranunculoïdes*, Roth.; calice de trois folioles caduques, huit à neuf pétales; feuilles pétiolées, cordiformes, anguleuses; tiges uniflores; fleurs assez grandes et d'un beau jaune; en mars et avril: commune le long des haies et dans les prés.

Ce genre doit son nom à l'habitation ordinaire de la plupart des plantes qui le composent, et qui se plaisent surtout dans les lieux humides et marécageux, comme la grenouille (*rana*), que ce nom rappelle. Βατράχιον, nom grec de ces plantes, a la même origine; grenouillette est encore chez nous le nom de plusieurs renoncules.

Les renoncules aquatiques font l'ornement des eaux, dont elles abritent les divers habitans, et où elles s'étendent en tapis de verdure émaillés d'une multitude de fleurs blanches. D'autres espèces se trouvent dans les bois, les champs, les prés, les marais, ou même, comme la renoncule glaciale, auprès des glaciers et des neiges éternelles, sur les plus hautes montagnes du globe.

La plupart des renoncules sont d'Europe, plusieurs sont cultivées dans les jardins. La renoncule asiatique, apportée d'abord en Europe par les croisés, mais dont nous n'avons obtenu qu'en 1662 les plus belles variétés dérobées à la jalousie de Mahomet IV, qui les faisait garder dans ses jardins

avec presque autant de soin que ses femmes, est une des plantes les plus chéries des fleuristes.

Les renoncules sont généralement âcres, caustiques, vénéneuses; la belle renoncule des jardins elle-même n'est pas exempte des mauvaises qualités de ses congénères; l'odeur de ses fleurs a suffi, dit-on, quelquefois pour causer des maux de tête, des anxiétés, des défaillances à des femmes qui les portaient en bouquet.

Mais ces plantes perdent par l'ébullition ou par la dessiccation à l'air libre leur principe âcre, qui est très-volatil. On assure que les *ranunculus repens*, *auricomus* et même le *sceleratus* se mangent sans inconvénient dans plusieurs contrées après qu'on les a fait cuire; le *ranunculus ficaria* peut même être mangé vert dans les salades. M. Virey (*Traité de pharm.*, 1, 73) a retiré une fécule douce et nutritive de la racine de la renoncule bulbeuse, qui est extrêmement âcre.

L'abondance des renoncules dans les pâturages est nuisible aux bestiaux qui les fréquentent. L'instinct de nos animaux domestiques, moins sûr que celui des animaux sauvages, est quelquefois en défaut, un appétit vorace les rend aussi quelquefois moins difficiles sur le choix; il n'est pas très-ordinaire cependant qu'ils mangent les renoncules, surtout les espèces les plus vénéneuses; on en voit ordinairement les touffes s'élever intactes dans les pâturages, dont tout le reste est brouté.

La petite douve (*ranunculus flammula*), si commune dans les prairies marécageuses, fait, dit-on, enfler les chevaux, et leur cause l'inflammation et la gangrène des viscères de l'abdomen; on la redoute aussi pour les moutons; elle ne paraît cependant vraiment vénéneuse pour ces animaux que quand ils en mangent très-abondamment; en petite quantité, quelques observateurs assurent qu'elle n'agit que comme stimulant, et facilite leur digestion : le sage cultivateur doit néanmoins tâcher de la détruire, soit en l'arrachant à la houe autant qu'il se peut, soit, comme le conseille M. Bosc, dans le Dictionaire d'agriculture, en labourant les prés et les cultivant pendant quelques années en céréales, en fèves de marais, etc.

La renoncule des champs est très-vénéneuse : Brugnone a observé que les moutons paraissent la manger avec plaisir, et qu'elle leur est souvent funeste. Son abondance dans les champs nuit en outre aux récoltes. On ne connaît de moyen sûr d'en débarrasser un canton que de le mettre pendant quelques années en prairies artificielles.

La renoncule rampante que l'on voit se propager dans les champs en jachère avec une étonnante rapidité, et la renoncule dorée sont moins âcres que les autres, et les bestiaux les mangent sans inconvénient.

La racine de la renoncule bulbeuse est un poison mortel pour les rats, et l'un des moyens qu'on a employés pour détruire ces animaux nuisibles.

Dans certains cantons d'Angleterre et sur les bords de l'Ill, aux environs de Strasbourg, les paysans nourrissent leurs vaches avec la renoncule aquatique, après l'avoir fait sécher, ils assurent même qu'elle rend le lait plus abondant et le beurre de meilleure qualité. Cette même plante, si abondante dans les fossés et les mares, fournit un engrais utile au cultivateur soigneux qui la retire des eaux et la laisse pourrir sur les bords.

Malgré la causticité de la renoncule scélérate, les chèvres et même les moutons broutent quelquefois ses feuilles et l'extrémité de ses tiges; on dit même qu'en certains cantons de l'Ecosse on en nourrit les chevaux; Daubenton en fit semer et en nourrit ses troupeaux (*Dict. d'agric.*). Il faut croire que les localités influent beaucoup sur cette plante, et que la culture dans un sol moins humide lui enlève en grande partie ses dangereuses qualités. La renoncule âcre s'adoucit ainsi dans nos jardins.

Tous ces végétaux caustiques ne peuvent au reste nuire aux animaux que dans l'état frais; une fois séchés et mêlés aux foins, ils les mangent sans aucun danger.

Le principe âcre des renoncules cause une violente irritation sur ceux de nos organes internes ou externes avec lesquels ces plantes se trouvent en contact. Un grand nombre appliquées sur la peau l'enflamment bientôt, soulèvent l'épiderme en vésicules qui ne tardent pas à suppurer, y produisent même quelquefois de profondes ulcérations, si on les laisse trop longtemps. Les mendians, en cherchant à l'aide des renoncules âcre, bulbeuse, scélérate, comme avec l'herbe aux gueux (*clematis vitalba*), à exciter la pitié par des ulcères feints, risquent à s'en faire de réels très difficiles à guérir.

La phlogose de la bouche, l'excoriation de la langue suivent de près la mastication de ces plantes. Introduites dans l'estomac, elles l'irritent violemment, et les vives douleurs, les défaillances, les anxiétés, les convulsions affreuses qu'elles causent sont souvent suivies de la mort. L'autopsie cadavérique fait voir les organes digestifs enflammés, ulcérés. Les espèces les plus âcres, les plus dangereuses sont les *ranunculus bulbosus*, *ranunculus acris*, *ranunculus sceleratus*, *ranunculus arvensis*, *ranunculus flammula*, *ranunculus alpestris*, *ranunculus illiricus*, *ranunculus thora*, etc.; les *ranunculus auricomus*, *lanuginosus*, *ficaria* ne participent au contraire que peu ou point aux mauvaises qualités des autres.

Il suffit de froisser avec les mains la renoncule scélérate, l'une

des plus âcres de tout le genre, pour que ses émanations produisent l'éternument et fassent couler abondamment les larmes. Suivant les expériences de Krapf, les fleurs et les ovaires, avant leur maturité, sont les parties les plus vénéneuses de cette plante; tandis que les racines participent à peine aux mauvaises qualités du reste, ce qui paraît avoir besoin d'être confirmé par de nouvelles observations. D'autres, en effet, donnent lieu de croire que ces racines ne sont pas moins à craindre que les autres parties (*Ephem. nat. cur.*, dec. III, n 2, obs. 87, p. 106).

Krapf essaya sur lui-même la renoncule scélérate. Une seule fleur qu'il avala bien broyée, lui causa dans l'abdomen des douleurs aiguës et des convulsions violentes. Deux gouttes de suc, outre les mêmes symptômes, lui firent éprouver une douleur brûlante et convulsive dans toute la longueur de l'œsophage. Après avoir mâché des feuilles, il éprouva d'abord une salivation abondante : bientôt la langue s'enflamma, s'écorcha, son extrémité était crevassée, elle ne recevait plus l'impression des saveurs; les dents agacées étaient douloureuses, et les gencives gonflées et rouges, saignaient au moindre attouchement.

Le suc de cette plante, mêlé, à la dose d'un demi-gros, dans six onces d'eau, peut cependant, suivant Krapf, être ingéré dans l'estomac sans inconvénient. Réduit en extrait par l'évaporation, il lui a paru de même innocent : ce qui est contraire aux expériences de M. Orfila, dont nous parlerons bientôt.

Un des symptômes de l'empoisonnement par le *ranunculus sceleratus*, est, à ce qu'on prétend, une sorte de rire produit par la contraction spasmodique des muscles de la bouche et des joues.

Les anciens donnèrent à ce rire apparent le nom de sardonique, parce qu'il était surtout causé par une renoncule commune en Sardaigne (Diosc. VI, 14). C'est de là que tout rire feint ou méchant, tout rire ne naissant pas de l'épanouissement du cœur, fut appelé sardonique. D'autres (*Voyez* Erasm., *Chiliad.*, et Calep. *Dict.*) donnent une origine toute différente, mais moins probable, à l'expression proverbiale, *rire sardonique.* C'est de cette herbe de Sardaigne dont parle Virgile dans ce vers :

Immo ego Sardoïs videar tibi amarior herbis.
(Ecl. VII, v. 42.)

Quelques auteurs (Dalech. I, p. 1027) ont cru reconnaître l'*herba sardoa* des anciens dans le *ranunculus sceleratus*, et c'est ce qui l'a fait appeler quelquefois *apium risus.* D'autres la voient dans le *ranunculus philonotis* (Sprengel, *Hist. rei herb.*

145 et 178). Suivant Haller, c'est à l'*œnanthe crocata* qu'il faut rapporter l'herbe de Sardaigne.

Le principe vénéneux des renoncules n'est pas dangereux seulement quand il est ingéré dans les voies digestives. Son introduction dans une blessure suffit pour causer de funestes accidens. Aussi ces plantes sont-elles du nombre de celles qu'on a crues propres à empoisonner des flèches. Ce terrible secret

Ungere tela manu, ferrumque armare veneno,
VIRG., AEn. IX, v. 773.

remonte à la plus haute antiquité. C'est même de τοξα, flèche, que l'on dérive le mot *toxicum*, poison, par lequel on désignait surtout ceux employés pour les flèches. D'autres, comme Pline, font venir ce mot de *taxus*, if, parce que l'if servait, dit-on, à ces préparations.

L'usage de ces armes, si ancien sur notre continent, se retrouve en Amérique. Le premier Européen qui s'inclina pour ramasser de l'or sur le rivage du Nouveau-Monde, fut tué avec une flèche empoisonnée (De Paw, *Rech. sur les Am.*, part. V, sect. III). Quelques Américains, de même que les Gaulois, paraissent avoir eu la générosité de ne se servir de ces armes perfides qu'à la chasse.

Mais si l'usage des flèches empoisonnées fut connu dès les temps les plus reculés, dès-lors même il était odieux et regardé comme impie. Dans Homère, Minerve, sous la figure de Mentès, raconte à Télémaque qu'Ulysse, voulant connaître l'art d'empoisonner les flèches, alla fort loin de son île demander ce secret à Ilus qui le possédait. « Ilus, dit le faux Mentès, lui refusa sa demande, parce qu'il craignait les dieux éternels; mais mon père lui donna cette recette, car il l'aimait tendrement (*Odyss.* I). » L'amitié seule, qui ne sait point refuser, pouvait excuser une semblable complaisance.

Jean Bauhin (vol. III, p. 646) donne la liste des plantes employées par les anciens à l'empoisonnement des armes. Ce sont l'aconit napel, l'aconit pardalianche (*doronicum pardalianches*), l'ellébore blanc (*veratrum album*), le limeum (*ranunculus thora*), l'herbe sardoa (*ranunculus philonotis*), la ciguë, etc. La plupart de ces végétaux sont, comme on voit, des renonculacées. Linné et Gmelin assurent que les habitans du Kamtschatka se servent, pour la même fin, d'une autre plante de la même famille, l'anémone à fleurs de renoncule (*anemone ranunculoïdes*).

Mais c'est le thora (φθορα, *mors*, *venenum*) qui paraît avoir été regardé comme le plus terrible de tous ces poisons. Les chasseurs des Alpes et des Pyrénées en ont fait usage pendant longtemps pour rendre l'effet de leurs flèches plus sûr. C'est

ce qui fait qu'on a cru reconnaître dans cette renoncule le limeum dont, suivant Pline (l. xxvii, c. ii.), les Gaulois faisaient le même emploi.

Gesner et Lobel (*Advers.*) disent que de leur temps on vendait le suc de thora renfermé dans des vessies ou dans des cornes de bœuf, pour l'usage des chasseurs. Il fallait recueillir ce suc au printemps ou en automne, son effet étant moins sûr pendant la floraison. On s'en servait aussi dans les préparations destinées à faire périr les loups et les renards; mais ce poison passait pour bien moins dangereux, pris à l'intérieur, qu'introduit par une plaie.

On a prétendu qu'un animal blessé avec un trait imbu de suc de thora mourait en moins d'une demi-heure. Un pigeon, une grenouille légèrement piqués avec une aiguille qu'on y avait trempée, expiraient presque de suite (Dalech., vol. ii, p. 173, 7; Bauh. vol. iii, p. 651).

Le judicieux Haller ne croit point à ces effets du thora. Des flèches trempées dans le suc de cette renoncule ont sans doute pu faire des blessures mortelles; mais il n'est aucunement probable que ce fut en vertu de cette préparation. La nature a heureusement refusé à nos plantes d'Europe ces terribles propriétés qui paraissent n'appartenir qu'à un très-petit nombre d'espèces des contrées les plus chaudes, comme le mancenilier (*hippomane mancinella*), l'ahouaï (*cerbera ahovaï*), l'upas (*antiaris toxicaria.* Lesch.), le tieuté (*strychnos tieute.* Lesch.), et la liane curara, qui fournit le poison ticunas, et que l'on croit être un autre *strychnos*.

Si l'introduction du suc des renoncules dans une plaie peut causer des accidens funestes, ce n'est qu'en quantité beaucoup plus considérable que celle que peut y porter une flèche. Cette réflexion s'applique même aux poisons indigènes, qui, tels que l'ellébore noir, paraissent, d'après les essais de M. Orfila, agir le plus énergiquement de cette manière.

Les expériences suivantes, que nous rapportons dans les termes mêmes de l'auteur, sont propres à donner une juste idée de la manière d'agir des renoncules sur l'économie animale.

« On a introduit dans l'estomac d'un petit chien robuste cinq onces de suc de cette renoncule (*ranunculus acris*), préparé en triturant les feuilles avec deux onces d'eau. L'œsophage a été lié, une heure après l'animal a fait des efforts pour vomir et s'est plaint; il est mort au bout de douze heures, et il n'avait présenté d'autre phénomène qu'un grand état d'abattement et d'insensibilité. La membrane muqueuse de l'estomac offrait çà et là des plaques d'un rouge vif; les autres portions du canal digestif étaient dans l'état naturel, les pou-

mons contenaient beaucoup de sang fluide, et présentaient plusieurs taches livides d'un tissu dense. »

« A huit heures du matin on a appliqué sur le tissu cellulaire de la partie interne de la cuisse d'un chien robuste, deux gros d'extrait aqueux de la même plante, préparé par décoction. Dans la journée, l'animal n'a éprouvé que de l'abattement; il est mort à dix heures du soir. Le membre opéré était tuméfié, infiltré et très-enflammé; l'inflammation s'étendait jusqu'aux muscles du bas-ventre; le cœur renfermait du sang coagulé; les poumons étaient rougeâtres, gorgés de sang; le canal digestif n'était le siége d'aucune altération sensible. »

« Cette espèce de renoncule, appliquée sur les tempes, a causé des douleurs, une chaleur insupportable et l'évanouissement; appliquée sur les jointures, elle les a roidies. Presque toujours elle a produit des ulcères et d'autres symptômes fâcheux (Orfila, *Toxicol. génér.*, vol. II.). »

De ces expériences et de celles de Krapf, de Plenck, M. Orfila croit pouvoir conclure que le danger des renoncules dépend de l'inflammation locale violente qu'elles causent, et de leur action sympathique sur le système nerveux. Il ne croit pas que leur principe vénéneux soit absorbé.

D'après les expériences de Krapf, le principe vénéneux des renoncules ne tient ni de la nature des acides, ni de celle des alcalis. Les acides minéraux, le vinaigre, le vin, l'alcool, le miel, le sucre, ne font que rendre son action plus intense. D'un grand nombre de substances végétales qu'il essaya pour en mitiger la causticité, l'oseille, et les groseilles non encore mûres, lui parurent seules produire quelque effet; mais de tous les remèdes qu'on peut employer contre cette espèce d'empoisonnement, il regarde l'eau comme le meilleur de beaucoup. Si, ce qui arrive rarement, le vomissement du poison n'avait pas eu lieu par son effet même, des boissons mucilagineuses ou oléagineuses abondantes sont les moyens qu'il convient d'employer pour le favoriser. Ces boissons, l'eau, quelquefois les antispasmodiques, si la violence des convulsions paraît l'exiger, sont les secours sur lesquels on doit le plus compter en pareil cas.

Les renoncules, quoique de peu d'usage aujourd'hui, sont du nombre des plantes les plus anciennement employées en médecine. Quelques-unes paraissent avoir déjà fait partie de la matière médicale d'Hippocrate; on croit que ce sont les *ranunculus creticus*, et *grandiflorus*, qu'il a prescrits sous le nom de *βατραχιον* dans son Traité de la nature de la femme (Spreng. *Hist. rei. herb.* I, 44). Les médecins de l'antiquité s'en servaient souvent pour détruire les cors, les verrues et

autres excroissances; ils les employaient aussi dans les maladies cutanées, les scrofules. Ce dernier usage avait même fait donner à une espèce de renoncule le nom de *strumea* (Plin. xxv. 15).

On n'a fait que rarement usage des renoncules à l'intérieur. S'il en faut croire Krapf et Gilibert, le suc du *ranunculus sceleratus*, étendu dans beaucoup d'eau, peut être utilement administré comme diurétique. On prétend en avoir vu de bons effets dans certains cas d'asthme, de phthisie, de blennorrhée, d'ulcères de la vessie, de dysurie, dans l'ictère, dans les affections scrofuleuses. Krapf a vu aussi par son usage se ranimer l'ardeur vénérienne éteinte. Mais il s'en faut bien qu'on puisse regarder ces propriétés comme constatées par l'expérience.

« Dans le Piémont, le Briançonnais, la Maurienne, les habitans des montagnes se servent, dit Villars (*Pl. du Dauph.*, t. III, p. 740), de la renoncule des glaciers, qu'ils appellent carline ou caralline, pour provoquer la sueur dans les pleurésies et les rhumatismes, en prenant sa décoction dans l'eau. Leur méprise serait funeste s'ils ne la prenaient étendue dans beaucoup d'eau; ces bonnes gens avalent le poison sans le connaître. »

On a vanté l'eau distillée de la renoncule flammule comme un bon émétique; suivant Lœselius, les paysans emploient utilement, contre le scorbut, son suc mêlé avec du vin.

C'est extérieurement et pour remplacer les vésicatoires ordinaires, qu'on a le plus employé les renoncules, et surtout les *ranunculus acris*, *sceleratus*, *bulbosus* et *flammula*.

Leur application de cette manière a, dit-on, guéri des céphalalgies chroniques, violentes, des douleurs rhumatismales, arthritiques et autres. On s'est servi de la bulbe du *ranunculus bulbosus*, qui est la partie la plus âcre, pour irriter la plante des pieds, et rappeler, aux extrémités inférieures, la goutte portée à la poitrine.

Dans les fièvres intermittentes rebelles, on a souvent appliqué ces plantes pilées sur l'épigastre ou sur le poignet. Sennert et Van Swiéten ont vu ce moyen suffire pour empêcher le retour des accès. On sait que divers autres irritans produisent quelquefois le même effet; cependant, les vieilles femmes et les charlatans, qui seuls ont recours à ces *épicarpes*, n'en regardent ordinairement le succès comme constant, qu'en y ajoutant quelques pratiques superstitieuses et ridicules.

Ce n'est qu'à défaut de vésicans ordinaires qu'il peut convenir de faire usage des renoncules. Elles ont, il est vrai, sur les cantharides, l'avantage de ne point irriter de même le système urinaire; mais l'inflammation plus vive et plus dou-

loureuse que cause leur application, les ulcérations profondes et tendantes à la gangrène qui en résultent souvent, ne permettent de s'en servir qu'avec la plus grande circonspection. Murray, Tissot et autres ont rapporté des accidens graves causés par l'emploi imprudent de ce moyen. Un enfant guéri de la fièvre par l'application de la renoncule âcre sur le carpe, outre l'hydropisie et l'hydrocèle qui survinrent bientôt, fut atteint au poignet d'un ulcère qui altéra jusqu'au ligament annulaire et aux tendons des muscles fléchisseurs des doigts. Un ulcère plus fâcheux encore eut lieu au bras d'une femme par l'application du *ranunculus flammula*. La renoncule scélérate appliquée dans le même but et de la même manière à un militaire, lui fit perdre le pouce entier par suite d'une ulcération rebelle. Le bras d'un autre, atteint, dans toute son étendue, d'une violente inflammation, accompagnée de fièvre et de délire, à laquelle succéda la gangrène, ne put qu'avec peine être conservé par un habile chirurgien.

On ne doit donc, dans les cas où l'on se croirait obligé de se servir de ces plantes pour produire sur quelque partie une irritation utile, n'en appliquer qu'une petite quantité à la fois sur une surface peu étendue, et l'enlever peu de temps après, afin de s'assurer qu'il n'en résulte pas un effet plus intense qu'on ne le désire.

Quelques grains en substance, ou un demi-gros de suc étendu dans une pinte d'eau, sont les doses auxquelles on pourrait se permettre l'usage des renoncules à l'intérieur.

La ficaire (*ranunculus ficaria*), dont quelques auteurs font un genre à part, est l'une des renoncules les moins âcres, surtout dans ses feuilles et ses fleurs, qui, comme nous l'avons déjà dit, se mangent dans plusieurs contrées du Nord. Il n'en est pas de même de ses racines, dont les tubercules, en forme de figue, lui ont fait donner le nom de *ficaria*. Leur saveur, d'abord acide, devient ensuite âcre, amère, nauséeuse. Contuses et mises en contact avec la peau, elles l'irritent comme les autres plantes de ce genre; mais leur action est beaucoup plus lente et moins énergique. On en a fait usage sur les tumeurs scrofuleuses et surtout les hémorrhoïdes. Leur réputation contre cette dernière affection n'a pourtant de fondement que la forme de ces tubercules comparée à celle des hémorroïdes naissantes. La ficaire a aussi passé pour antiscorbutique et a été administrée intérieurement dans cette maladie et dans les scrofules. L'eau distillée de cette plante est une des préparations pharmaceutiques les plus négligées aujourd'hui.

L'action violente que la plupart des renoncules exercent sur notre économie, doit sans doute leur faire supposer des propriétés médicales énergiques; mais leur efficacité curative est

trop peu certaine, leur emploi trop indéterminé, pour que le médecin prudent ne craigne pas de recourir à ces végétaux, dont l'usage même extérieur peut, comme nous l'avons vu, causer des accidens plus fâcheux que le mal même qu'il cherche à combattre. Peut-être sont-ils, au moins jusqu'à présent, du nombre des médicamens auxquels il est bon d'appliquer ce passage du naturaliste romain: *Nec demonstranda remedia quorum medicina majoris mali periculum afferat* (Plin. XXI, 31).

KRAPF (Karl), *Experimenta de nonnullorum ranunculorum venenatâ qualitate, horumque externo et interno usu*; in-12. *Viennæ*, 1766.

BIRIA (J. A. J.), Histoire naturelle et médicale des renoncules; in-4°. Montpellier, 1811. (LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RENOUÉE, s. f., *polygonum aviculare*, Lin., *centinodia*, Offic.: plante de l'octandrie trigynie du système sexuel, et de la famille naturelle des polygonées. Sa racine est menue, annuelle; ses tiges sont grêles, rameuses étalées sur la terre, longues de six pouces à un pied, garnies de feuilles lancéolées linéaires, d'un vert glauque; ses fleurs sont très-petites, rougeâtres, solitaires ou deux ensemble dans les aisselles des feuilles; elle est très-commune dans les champs; on la trouve en fleur pendant tout l'été.

La renouée, que l'on désigne encore vulgairement sous les noms de cartinode et de traînasse, n'a point d'odeur; elle a seulement une légère saveur astringente. Chomel et Scopoli assurent l'avoir employée avec succès contre les diarrhées chroniques et les dysenteries invétérées; plus anciennement on s'en est servi pour arrêter les hémorragies, et même pour guérir les hernies et les blessures en général. Aujourd'hui les médecins pensent que les propriétés de la renouée ont été exagérées sous les premiers rapports, et sous les autres, ils les regardent comme absolument nulles, ce qui fait que l'usage de cette plante est tombé en désuétude. La racine, les tiges et les feuilles étaient les parties qu'on employait, et on en faisait prendre le suc à la dose de deux à trois onces. On en préparait aussi dans les pharmacies une eau distillée.

Dans ces derniers temps, les graines de la renouée ont été indiquées comme ayant des propriétés fort différentes de celles du reste de la plante; réduites en poudre, elles ont une odeur nauséeuse, et sont, dit-on, fortement émétiques et purgatives; mais on manque d'observations positives pour apprécier cette indication à sa juste valeur.

(LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RENOUEUR, s. m.: nom que l'on donne aux personnes qui s'occupent de la réduction des luxations et des fractures; le plus souvent cette expression se prend en mauvaise part. *Voyez* REBOUTEUR dans ce volume, pag. 273. (F. V. M.)

RENVERSEMENT, s. m., *prolapsus*, *inversio* : déplacement total ou partiel d'un organe de dedans en dehors ; les paupières, la vessie, le rectum, le vagin, la matrice sont susceptibles d'un renversement, décrit, à l'exception de ce dernier, à chacun de ces organes. Le bord des ulcères se renverse aussi parfois. *Voyez* ULCÈRE. (F. V. M.)

RENVERSEMENT DE LA MATRICE, *inversio uteri; inversion, introversion de l'utérus.* On a donné successivement ces différens noms au changement qui survient dans la situation et dans la forme de la matrice par l'effet de la rentrée au dedans d'elle-même d'une plus ou moins grande portion de ses propres parois : ou, en d'autres termes, on appelle renversement de l'utérus une affection dans laquelle ce viscère se retourne sur lui-même comme un doigt de gant ; son fond se déprimant et formant une tumeur qui fait saillie, tantôt dans la cavité utérine, tantôt dans le vagin, et qui quelquefois franchit la vulve, se porte au dehors des parties génitales, entre les cuisses de la femme : en se renversant, la face interne de la matrice devient externe ; le corps qu'elle présente à la vue ou au toucher est recouvert par la membrane muqueuse, tandis que sa face externe, devenue interne, tapissée par le péritoine, présente une cavité plus ou moins grande, dont l'ouverture répond à l'abdomen.

Cet accident, qui peut être la suite des efforts de la femme dans un accouchement trop accéléré, ou provenir d'une foule de causes étrangères à celle-ci, a dû nécessairement exister de tout temps ; il est cependant assez difficile d'établir jusqu'à quel point le renversement de l'utérus a été connu des anciens. Hippocrate (*De naturâ muliebr.*, sect. V, pag. 127, trad. Foësius) dit que cet accident se manifeste le plus souvent à la suite d'un mauvais accouchement ; mais on se demande si c'est du renversement ou de la chute de la matrice que le père de la médecine a voulu parler : on chercherait en vain à le déterminer d'après le traitement qu'il propose pour y remédier. Un passage d'Arétée, de Cappadoce (*De signis et causis diuturnorum morborum*, lib. II, cap. XI ; *De uteri morbis*), semble s'appliquer plus directement au renversement de la matrice. Cet accident, dit Arétée, arrive par plusieurs causes, au nombre desquelles il compte l'accouchement difficile, l'extraction violente de l'arrière-faix : *souvent il devient mortel.* Les commentateurs d'Arétée, et Haller lui-même n'ont vu dans ce passage que la chute de la matrice. Plusieurs raisons semblent porter à croire que c'est plutôt du renversement de l'utérus que cet auteur entend parler. Premièrement il dit que *cette maladie tue le plus souvent* : ce pronostic ne saurait convenir à la chute de l'utérus, qui, comme on sait, est rarement

mortelle; en second lieu, Arétée aurait tronqué l'énumération des causes qui produisent cet accident, s'il avait la chute de la matrice en vue: tandis que cette énumération est complète, s'il a voulu parler du renversement (Peyrilhe, *Histoire de la chirurgie*, tom. II, pag. 218). Le fait consigné dans Celse (*De re medica*, lib. I, *in præfat.*, pag. 13), et qui semblerait avoir quelque rapport avec le renversement de la matrice, offre plutôt l'exemple d'un polype utérin sorti brusquement, que d'une matrice renversée, à moins qu'il n'en eût entraîné le fond dans sa chute. Aëtius, Paul d'Egine et Rhazès ne se sont pas expliqués plus clairement. Galien, qui vivait quelques siècles avant ces écrivains, semble avoir mieux connu cet accident; il compare la matrice et l'enfant à des lutteurs dont l'un, en tombant, entraîne son adversaire (*De facult. natural.*, tom. I, lib. III, pag. 1162. Bâle, 1549).

S'il est difficile d'apprécier la véritable opinion des anciens sur le renversement de la matrice; si l'on peut élever des doutes sur la connaissance qu'ils ont eue de cet accident, il n'en est pas ainsi des modernes, qui l'ont observé avec sagacité et décrit avec autant de clarté que de précision : tous, depuis Ambroise Paré jusqu'à nous, ont parlé du renversement de l'utérus (*consulter la bibliographie au bas de cet article*). On a donc lieu d'être étonné qu'après tant d'autorités, un médecin célèbre de l'ancienne faculté de Paris, Antoine Petit (*Traité des maladies des femmes*, tom. II, pag. 118), ait osé nier la possibilité d'un tel renversement, assurer que ce n'était réellement qu'un être de raison, et que ce que l'on avait considéré comme renversement de l'utérus, n'était réellement qu'une chute ou un prolapsus de ce viscère.

Plusieurs auteurs, il est vrai, ont autrefois employé le mot de *renversement* pour exprimer quelques-uns des déplacemens de l'utérus, tels que la chute ou la relaxation de cet organe, sa rétroversion, etc. On a longtemps et souvent confondu ces maladies; on a aussi pris souvent un polype pour une matrice renversée, *et vice versâ*. C'est à de semblables méprises que l'on doit attribuer sans doute ces exemples consignés dans les auteurs, de renversement de la matrice sans cause apparente, ou qu'on a cru être déterminés par des hémorragies habituelles, par de vieilles descentes de cet organe; de là aussi tant d'exemples d'amputation de matrice, que nous savons n'être le plus souvent que des résections de tumeurs polypeuses.

On est aujourd'hui d'accord sur le sens que l'on doit attacher à ce mot; on sait que la matrice est renversée quand elle est retournée sur elle-même à la manière d'une bourse, d'un sac, d'un bonnet, d'un doigt de gant, etc. L'effet de

cet accident peut aussi être comparé à une poche d'habit d'homme, dont l'intérieur se trouve avec le mouchoir que l'on en retire brusquement; on sait que la poche, qui était auparavant cachée, passe alors par l'ouverture de l'habit, et se trouve retournée et pendante à l'extérieur comme une petite besace.

Le renversement de l'utérus peut avoir lieu pendant l'état de vacuité de cet organe, ou au moment de l'accouchement et de la délivrance. Cette espèce de déplacement n'est pas toujours complète; elle offre plusieurs degrés ou plusieurs nuances. L'utérus renversé peut se présenter sous différens états que je réduis, à l'exemple de Leroux, de Dijon (*Observations sur les pertes de sang des femmes en couche*, pag. 59), à trois principaux et que je désigne avec lui sous les noms de simple dépression du fond de la matrice, de renversement incomplet et de renversement complet de ce viscère. Dans le premier degré, l'utérus se déprime d'abord et forme une tumeur dans la cavité intérieure de cet organe; dans le second degré, le fond de l'utérus renversé se porte à son orifice, s'y engage plus ou moins, et quelquefois le dépasse pour se loger dans le vagin; enfin le troisième degré, où le renversement complet a lieu lorsque le fond et le corps de l'utérus ont passé par l'orifice et se présentent à l'entrée ou hors de la vulve, entre les cuisses de la femme. Le degré auquel est porté le renversement varie suivant la violence de l'effort qui l'opère et la flaccidité plus ou moins grande des parois de l'utérus.

Une seule portion de ce viscère ne peut se retourner, c'est celle qui répond au-dessus de l'insertion du vagin, ainsi que ce qu'on appelle vulgairement le museau de tanche; c'est cette dernière partie qui forme, après le renversement, l'espèce de bourrelet plus ou moins saillant qui entoure le pédicule de la tumeur formée par la matrice renversée.

Le renversement peut arriver immédiatement après la délivrance et avant que l'utérus ait eu le temps de se contracter; quelquefois il se manifeste plus tard. La matrice, au rapport du professeur Baudelocque, peut ne se renverser que plusieurs heures et même plusieurs jours après l'accouchement et la délivrance. M. Ané rapporte avoir trouvé ce viscère complétement renversé à la suite d'une perte effrayante qui survint douze jours après la délivrance. Cet accoucheur assure qu'il n'y avait pas de renversement incomplet dans les premières heures qui suivirent l'accouchement; il faut cependant convenir que les exemples de renversement, à une époque aussi éloignée de l'acte de l'enfantement, sont très-rares. On peut même présumer que les renversemens complets qui

se sont manifestés aussi tard, ont sans doute existé longtemps auparavant d'une manière incomplète, et qu'ils ont presque toujours dû commencer dans le moment de la délivrance, ou immédiatement après.

Le renversement est tantôt brusque ou instantané, tantôt lent ou progressif: cela dépend de la nature des causes et de leur manière. d'agir Ainsi on remarque par exemple que le renversement s'opère avec plus de lenteur par l'issue progressive d'un polype, que par l'expulsion ou l'extraction du fœtus et de ses annexes.

Ces considérations générales établies, je vais m'occuper successivement des causes, des signes, des accidens, du pronostic et du traitement de ce mode de déplacement de l'utérus.

Causes du renversement de la matrice. La matrice ne peut se renverser que lorsque ses parois, préalablement développées, sont amples, offrent une certaine mollesse, manquent de ressort, etc. Outre ces dispositions organiques, il faut encore, pour effectuer le renversement, qu'une puissance quelconque agisse médiatement ou immédiatement sur ces mêmes parois; ce qui établit naturellement la division des causes en prédisposantes, et en efficientes ou occasionelles.

Causes prédisposantes. On doit ranger parmi ces causes le développement de la matrice, la dilatation de son orifice, l'atonie ou la flaccidité de ses parois. Personne n'ignore que la matrice peut être développée non-seulement par un ou plusieurs fœtus, mais encore par une mole, par une tumeur polypeuse, par de l'air, de l'eau, du sang, des hydatides, etc., accumulés en plus ou moins grande quantité dans la cavité de ce viscère.

Puisque le développement récent de la matrice est une condition nécessaire pour opérer son renversement, on doit pressentir que les femmes ne sont jamais plus exposées à cette maladie qu'après un accouchement à terme ou précoce, ou immédiatement après l'expulsion des substances qui sont susceptibles de s'engendrer et de s'accumuler dans la cavité utérine. En général cet accident est d'autant plus à craindre, que la matrice contient une plus grande quantité d'eau dans la dernière période du travail de l'enfantement; que l'enfant est plus volumineux; que les femmes conservent moins de force; qu'elles accouchent sans de grandes douleurs et presque d'un seul effort; que l'utérus, après l'expulsion de l'arrière-faix, reste dans un certain état d'inertie et de mollesse. En effet la mollesse de l'utérus, à la suite de l'accouchement, dispose le fond de ce viscère à s'enfoncer, à se renverser en quelque sorte spontanément, c'est-à-dire sans qu'aucune puissance ait agi directement ou indirectement sur ses parois. Le renversement,

qui dépend de la faiblesse naturelle ou accidentelle de la matrice, se fait remarquer spécialement sur les femmes qui ont déjà éprouvé cette espèce de déplacement dans un accouchement antérieur (Amand, *Nouvelles observations sur la pratique des accouchemens*, obs. L, pag. 182).

J'ai déjà dit que le produit de la conception n'était pas le seul agent susceptible de développer la matrice, de mettre sa force expultrice en jeu et de la disposer à se renverser. De l'eau, des hydatides, du sang retenu dans la cavité de cet organe par une circonstance quelconque, peuvent produire les mêmes phénomènes; on doit en dire autant des moles, et surtout du polype, lequel a donné lieu plus d'une fois à cet accident. Lorsque cette dernière substance naît du col de la matrice, elle ne change ordinairement ni la forme, ni le volume de ce viscère, ou ces changemens sont, au moins, peu remarquables. Il n'en est pas de même lorsque le polype a jeté ses racines au fond de la matrice. En grossissant, il en écarte, en affaiblit les parois, en élève le fond et le corps, développe le col, et bientôt ouvre son orifice. A mesure que la cavité utérine augmente, on remarque que les parois deviennent plus molles, plus spongieuses, plus humides, plus disposées à se replier sur elles-mêmes, et à se renverser lorsqu'elles cesseront d'être soutenues par le corps étranger, qui plus tard s'efforcera de les entraîner. Quelques auteurs mettent aussi l'excessive dimension du bassin et la projection de l'angle sacro-vertébral au nombre des causes qui prédisposent au renversement de l'utérus.

Causes occasionelles. On doit considérer comme telles, et ranger dans cette série toutes les puissances capables de pousser ou d'entraîner le fond de l'utérus à travers son orifice, les bornes de ce travail ne permettent d'énoncer ici que les principales : les efforts trop prolongés de la femme, surtout au moment où l'enfant franchit la vulve, son attitude très-oblique ou perpendiculaire pendant le dernier temps du travail, ou à une époque très-rapprochée de l'accouchement; la pesanteur des parois utérines augmentée par l'adhérence d'un délivre quelquefois très-gros; la brièveté naturelle ou accidentelle du cordon ombilical; la délivrance prématurée; le tiraillement continuel exercé par un polype utérin sur le lieu où son pédicule est fixé.

On observerait plus rarement le renversement, si les femmes pouvaient, au moment des dernières douleurs, faire usage de leur raison; mais, sacrifiant tout au désir, au besoin d'accoucher, elles redoublent d'efforts, au lieu de les modérer. Aussi la sortie du fœtus est bien moins l'effet des contractions de la matrice, que de l'action du diaphragme et des muscles abdominaux. Les intestins pressent sur le fond de la matrice, qui

ne pouvant se resserrer aussi vite que se fait la déplétion, le dépriment, le renversent et le pressent quelquefois à travers l'orifice avec une telle promptitude, que l'accoucheur ne s'aperçoit de cet accident que quand il ne peut ni le prévenir, ni souvent en arrêter les progrès. La pression des intestins sur le fond de la matrice, augmentée par l'impulsion que les contractions des muscles abdominaux et du diaphragme leur communiquent, agit d'autant mieux, que les parois utérines résistent moins et sont dans un plus grand état d'inertie. Ce n'est pas seulement à la suite d'un travail très-long, que la matrice s'affaisse et cède au poids de l'arrière-faix ou des viscères, qui continuent d'être pressés par l'action trop prolongée des muscles abdominaux. Le renversement est bien plus fréquent à la suite de ces accouchemens aussi prompts que peu douloureux, dans lesquels le fœtus semble être entraîné plutôt par le torrent des eaux de l'amnios, qu'expulsé par l'action combinée de toutes les puissances déjà énoncées.

Les femmes qui accouchent debout, celles qui sont assises sur le bord d'une chaise, ou placées sur un lit très-haut du chevet et très-bas du pied, sont exposées au renversement de la matrice quand l'enfant s'échappe rapidement, quelle que soit d'ailleurs la longueur du cordon ombilical. Pour rendre l'influence de cette cause plus frappante, je crois devoir rappeler ici une observation, un cas de médecine-légale infiniment précieux. Une fille âgée de dix-huit ans, enceinte et sur le point d'accoucher, chassée de la maison paternelle, se retire chez une de ses amies; elle ne tarde pas à ressentir les douleurs de l'enfantement. Un accoucheur est appelé; il juge que ces douleurs sont fausses, et se retire. A son retour, il voit la femme expirante : la matrice était complétement renversée et pendante entre les cuisses. Il apprend que cette malheureuse fille est accouchée debout, les coudes appuyés sur le dos d'une chaise; que l'enfant est sorti brusquement; qu'il s'est écoulé après lui une grande quantité d'eau, et que le cordon ombilical s'est rompu. La femme meurt, et bientôt la malvaillance accuse l'amie généreuse qui lui avait prodigué ses soins et donné l'hospitalité. Trois mois après, on exhume le cadavre; on reconnaît que la femme est morte des suites du renversement de la matrice et par conséquent d'un accouchement qu'on avait tenu secret. Cette amie est arrêtée, subit l'instruction d'un procès criminel, et n'échappe à la honte de paraître coupable, que par la sagacité et les soins éclairés de M. le docteur Canolle. Ce médecin, chargé juridiquement de l'examen de cette affaire, se constitue son défenseur (*Recueil périodique de la société de médecine de Paris*, germinal an VI).

Le cordon ombilical est quelquefois extrêmement court et n'a que quelques pouces; d'autres fois, la brièveté est acci-

dentelle, cette chaîne vasculaire se contournant, dans quelques cas, sur une ou plusieurs régions du fœtus. Ce défaut de longueur peut devenir une cause déterminante du renversement, lorsque le fœtus est expulsé avec force de la cavité utérine (Levret, *Observations sur les causes et les accidens de plusieurs accouchemens laborieux*, pag. 204).

Le renversement de la matrice est presque toujours l'effet de la délivrance tentée prématurément. L'utérus, dans l'accouchement le plus naturel, reste, après l'expulsion du fœtus, dans un certain état de stupeur, et ne revient pas d'abord sur lui-même. Le placenta n'est ordinairement détaché qu'en partie, et l'orifice utérin présente une grande dilatation. Ces dispositions organiques connues, on sent que si la femme fait des efforts violens, ou si l'accoucheur, voulant précipiter la délivrance, porte la main dans la matrice pour en détacher le placenta, l'utérus qui est encore dans un plus ou moins grand état de relâchement, suit cette masse spongieuse et se renverse sur lui-même. Le même accident se manifeste lorsqu'on exerce de fortes tractions sur le cordon ombilical avant que le placenta soit décollé. La possibilité d'entraîner le fond de la matrice, dans cette dernière circonstance, surtout quand il y a relâchement, faiblesse, inertie, etc., a été si souvent confirmée par l'expérience, qu'il serait superflu d'en rapporter des exemples. On peut consulter, à ce sujet, les ouvrages de Mauriceau, de Saviard, de Pen, de Viardel, d'Amand, de Portal, de Lamotte, etc., etc. Au reste, si l'accident qui fait le sujet de ce travail est quelquefois produit par les mauvaises manœuvres de l'accoucheur et de la sage-femme, il est cependant des cas où le renversement peut survenir à la suite de l'accouchement le plus simple, et dans des circonstances qui ne permettent pas de taxer l'accoucheur d'imprudence ou d'impéritie.

J'ai déjà dit que les polypes utérins doivent être mis au nombre des causes du renversement de la matrice. Ces corps, après s'être développés dans l'utérus, après en avoir distendu et affaibli les parois et en avoir dilaté l'orifice, s'échappent de leur chaton, s'avancent insensiblement et descendent dans le vagin avec plus ou moins de lenteur; ou bien la matrice, irritée par leur présence, se contracte et s'en débarrasse assez promptement. Plus d'une fois on a vu s'établir, pour l'expulsion d'un polype volumineux, un travail douloureux, semblable à celui de l'accouchement, et la femme se livrer aux mêmes efforts.

La sortie lente du polype hors de la matrice se fait, tantôt en déprimant, tantôt sans déprimer le fond de l'organe qui le contient; mais franchissant la vulve tout à coup, plus tôt ou

plus tard, si la femme vient à faire quelques efforts, sa pesanteur entraîne la voûte utérine, à laquelle il est attaché, et le renversement s'opère. On remarque, en général, que plus la sortie du polype est brusque et accélérée, plus le renversement est assuré. Les annales de la médecine possèdent plusieurs faits qui établissent la possibilité du renversement de la matrice par une cause semblable. Je ne citerai ici que les suivans : un, publié par Gaulard (*Mémoires de l'acad. royale des sciences*, année 1732, pag. 30); un autre, par M. Laumonier, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen (*Journal des découvertes relatives aux différentes branches de l'art de guérir*, rédigé par Fourcroy, tom. IV, pag. 33 et suivantes); un troisième, par Desault (*Ancien journal de médecine*, t. LXII, p. 259, Paris 1787); un quatrième, par M. le professeur Petit-Radel (*Encyclopédie méthodique*, partie chirurgicale, article *polype*, tom. II, pag. 235); plusieurs, observés par le professeur Baudelocque (*Recueil périodique de la société de médecine de Paris*, floréal an VI; *Dissertation de M. Dailliez sur le renversement de la matrice*); enfin, une observation de M. Cullerier (*Dissertation sur les tumeurs circonscrites indolentes du tissu cellulaire de la matrice et du vagin*, par M. Le Faucheux, Paris an XI).

Le développement récent de la matrice et l'action d'une puissance quelconque sur la portion de ce viscère la plus disposée à céder, à se déprimer, sont deux conditions essentielles du renversement de l'utérus. Rien ne peut donc déprimer le fond d'une matrice saine et qui est dans l'état de vacuité, le pousser en avant dans sa cavité, le forcer d'en ouvrir le col, de le traverser et de venir former une tumeur dans le vagin. En effet, ce viscère n'est pas développé alors ; son col est serré et son orifice fermé; enfin ses parois présentent une contexture trop solide et trop épaisse pour céder à l'action d'une puissance, quelque énergique qu'on la suppose. Cependant, des auteurs estimés, des praticiens recommandables rapportent avoir vu le renversement de l'utérus se manifester chez des filles ou chez des femmes qui ne présentaient aucune des conditions jugées nécessaires pour cet accident. Puzos a fait, des causes du renversement de ce viscère, le sujet d'un Mémoire qui a été lu, en 1744, à l'académie de chirurgie. Le *Mercure de France* (mois de septembre 1744), et plus tard Planque (*Bibliothèque de médecine*, t. VI, éd. in-4°., p. 674), ont donné un extrait de ce Mémoire. Après avoir parlé du renversement qui arrive à la suite de l'accouchement, Puzos passe à celui qui provient de causes internes, inconnues jusqu'à lui, et indépendantes de l'acte de l'enfantement. Cet accoucheur célèbre pense que tous les renversemens reconnus pour être de

cause interne ne se déclarent que dans l'âge critique des femmes, et n'affectent que des personnes extrêmement grasses.

Tandis que Puzos attribuait le renversement provenant de cause interne à l'embonpoint excessif des femmes, d'autres pensaient qu'il pouvait être aussi la suite d'une perte de sang habituelle, d'une descente de matrice : c'est à la première de ces causes que Leblanc, chirurgien d'Orléans (*Précis d'opérations de chirurgie*, tom. 1, pag. 360), attribuait quelquefois cet accident. Il cite un fait à l'appui de son opinion ; mais toutes les circonstances de ce fait semblent annoncer qu'il a pris une descente de matrice, antérieurement affectée d'engorgement, pour le renversement de ce viscère. On sait aujourd'hui qu'une perte ou une hémorragie habituelle ne peut jamais donner lieu à ce mode de déplacement, à moins que la matrice n'ait été préalablement distendue par une congestion sanguine ; on peut dire aussi que la descente ancienne de l'utérus ne peut jamais déterminer son renversement, et que l'embonpoint excessif, regardé par Puzos comme l'une des causes du renversement de la matrice, ne saurait donner lieu qu'à la descente de ce viscère : on doit en dire autant de l'opinion de Vigaroux (*Cours élémentaire des maladies des femmes*), qui attribue cet accident à la pesanteur des viscères abdominaux sur le fond de l'utérus. Il est donc probable que l'on aura confondu, dans quelques cas, la descente avec le renversement de la matrice, et que, dans d'autres, on aura pris un polype pour une matrice renversée : au reste, pourquoi le renversement ne serait-il pas l'effet d'un accouchement clandestin ? Enfin ne peut-il pas tenir quelquefois à un vice de conformation, comme l'a présumé le professeur Baudelocque ? Cet accoucheur à jamais célèbre nous disait, dans ses leçons, qu'il croyait avoir rencontré un renversement de matrice chez une fille âgée de quinze ans. Comme cette jeune personne ne se trouvait dans aucune des circonstances qui sont nécessaires pour déterminer un semblable mode de déplacement, il le regardait comme un vice de conformation de l'utérus.

Signes du renversement de la matrice. Personne n'ignore que si la matrice, immédiatement après l'accouchement, reste molle un instant, bientôt elle se resserre, se durcit et se présente sous la forme d'une tumeur globuleuse assez ferme (*le globe rassurant des accoucheurs*) ; que la surface de ce viscère est tantôt régulière, tantôt un peu inégale. Quand la matrice se renverse, le globe, encore flasque et mou, se déprime dans un point, se replie dans son intérieur, s'enfonce dans le bassin, semble fuir la main qui l'observe, paraît parfois à la vulve, tombe quelquefois entre les cuisses de la femme, et se présente à la vue, ainsi qu'au toucher, sous un autre mode d'exis-

tence, c'est-à-dire sous la forme d'une tumeur large, gorgée de sang, et ressemblant beaucoup à une poire aplatie (J'engage le lecteur à consulter, à ce sujet, la figure qu'a donnée Ruysch : *Opera omnia* : *Observationes anatomico-chirurgicæ*, observ. x, *Uteri inversio à partu*, tom. 1, p. 12 et 13 ; et les planches de Thomas Denman, publiées à Londres en 1787, sous ce titre : *Collection of engravings tending to illustrate the generation and parturition of animals and the human species*, in-fol.). Il s'écoule, surtout dans les premiers momens du déplacement, une certaine quantité de sang par la vulve. Si on porte la main sur les parois du ventre ; si l'on déprime les muscles abdominaux, on remarque tantôt une absence totale de la tumeur ronde formée par le fond et le corps de l'utérus, tantôt une dépression large et profonde, offrant au toucher la forme extérieure d'un cul-de-lampe, du pavillon d'un entonnoir, etc. Le renversement est total dans le premier cas, il n'est que partiel dans le second.

Les signes du renversement de la matrice varient suivant les divers degrés de ce mode de déplacement, et ces différens degrés varient à leur tour suivant que le placenta conserve encore ou a perdu ses rapports avec la face muqueuse de l'utérus. J'ai déjà dit plus haut que les divers degrés du renversement de la matrice peuvent être réduits à trois principaux ; savoir, 1°. la simple dépression, 2°. le renversement partiel ou incomplet, 3°. le renversement total ou complet. Je vais les examiner isolément.

1°. Lorsque le renversement de l'utérus se borne à une simple dépression, la main de l'accoucheur, qui explore la région hypogastrique, trouve, au lieu d'une tumeur ronde, solide, un enfoncement, une espèce de cul-de-lampe plus ou moins évasé, dont on peut ordinairement mesurer la profondeur avec une certaine facilité. Le bord de cet enfoncement est dur, solide et comme tranchant ; il est plus élevé du côté du pubis, plus bas vers le sommet, et souvent incliné de gauche à droite ou dans le sens contraire, selon que la dépression a lieu vers les faces antérieure, postérieure ou latérales de la matrice. Lorsque le renversement se fait aux dépens de la paroi postérieure, le bord de cette espèce de plateau, qui répond au pubis, est très-élevé, tandis que celui qui regarde en arrière semble se cacher sous l'angle sacro-vertébral, et ne peut être saisi que difficilement. Si c'est la paroi antérieure qui a été entraînée, on remarque que le bord postérieur est bien plus élevé que celui qui se dirige vers les os pubis ; enfin la dépression formée par la matrice renversée est très-inclinée d'une fosse iliaque à l'autre, lorsque c'est un des côtés de ce viscère qui s'enfonce.

Si l'on procède au toucher, le doigt indicateur, porté dans la matrice à un demi-pouce plus ou moins de profondeur, trouve ordinairement la paroi de la matrice qui a été déprimée, et qui se rapproche de l'orifice. Lorsque le placenta est encore adhérent à la portion de l'utérus qu'il a entraînée, il se présente à l'orifice de ce viscère, qui est très-dilaté, et s'y engage plus ou moins. Il est solide au toucher, et paraît plus volumineux que de coutume. Lorsqu'on tire légèrement d'une main sur le cordon ombilical, l'autre main, introduite dans l'espèce de cul-de-lampe, s'aperçoit que la dépression augmente; elle devient au contraire moins sensible, moins prononcée quand on cesse d'agir sur le cordon. Ces dernières recherches sont d'autant plus aisées, que les femmes sont plus maigres et ont eu déjà des enfans; elles présentent de grandes difficultés chez les sujets surchargés d'embonpoint ou atteints d'hydropisie.

La femme affectée de dépression de l'utérus éprouve des douleurs sourdes vers les lombes, des tiraillemens dans la région épigastrique; elle se plaint d'un sentiment de distension dans l'intérieur du bassin. Lorsque le placenta est décollé, il y a quelquefois une hémorragie assez considérable.

2°. Dans le renversement incomplet, la tumeur formée par le déplacement de l'utérus est contenue dans le vagin; elle est plus ou moins grosse; sa forme est tantôt hémisphérique, tantôt allongée, cylindroïde. Lorsque le renversement est plus grand, la tumeur affecte quelquefois une forme conique; en procédant au toucher, on s'assure que l'orifice utérin forme à sa base un bourrelet plus ou moins épais, autour duquel l'accoucheur peut promener son doigt, tant du côté du vagin, que du côté de la tumeur, dont le pédicule, plus ou moins gros, semble se perdre dans le col de la matrice, ou, ce qui est plus exact, semble sortir de ce viscère. Si on porte une main sur l'hypogastre audessus du pubis, on découvre une dépression plus ou moins profonde. La portion de la matrice renversée et devenue accessible au doigt de l'accoucheur introduit dans le vagin est plus ou moins molle, sanglante, et sensible au toucher quand on l'explore à nu; il n'en est pas de même lorsque le placenta adhère encore à cette même portion de l'utérus. Ce corps mollasse, spongieux précède, s'avance avec la paroi de ce viscère qui se renverse et s'engage plus ou moins dans le vagin. Cette tumeur composée paraît plus solide, plus volumineuse, et est insensible au toucher. A mesure que l'arrière-faix s'achemine dans le vagin, s'approche de la vulve et franchit celle-ci, on observe que la dépression ou fosse qui se fait remarquer à la surface péritonéale de la matrice devient plus profonde; les trom-

pes de Fallope, les ligamens ronds et les ovaires sont entraînés dans cette cavité accidentelle, dont l'entrée, d'abord très-évasée, semble peu à peu devenir moins grande : bientôt, en effet, on ne peut plus en mesurer la profondeur, parce que la large ouverture qu'elle offrait n'en présente plus qu'une, souvent fort étroite.

Dans le renversement qui est parvenu à ce second degré, les femmes éprouvent des douleurs vives aux aines, aux reins; elles sont tourmentées par le ténesme, et font de violens efforts comme pour expulser un corps étranger ; enfin elles sont plus exposées aux hémorragies, que dans le cas de simple dépression.

3°. Le renversement complet de la matrice. Tout ce qui est susceptible de se déplacer dans ce viscère est alors retourné, c'est-à-dire tout le corps de l'utérus, dont il ne faut guère excepter que son col. La tumeur formée par ce grand déplacement remplit quelquefois le vagin sans paraître au dehors; mais cela a lieu bien rarement, le plus souvent la matrice complétement renversée pend entre les cuisses de la femme.

Dans le premier cas, l'utérus, quoique retourné en entier, ne franchit pas toujours la vulve à l'instant où se fait le renversement, surtout lorsqu'il s'opère lentement. Ce viscère reste dans le vagin, y prend une forme arrondie, et augmente bientôt en épaisseur et en solidité par l'effet de l'engorgement de son tissu. Si on applique une main sur l'hypogastre, on distingue à travers les enveloppes abdominales un corps rond, bientôt assez dur, sur le sommet duquel le professeur Baudelocque a eu l'occasion de reconnaître plusieurs fois, et de faire reconnaître l'orifice utérin aux élèves qui l'accompagnaient dans ses visites à l'hospice de la Maternité. Ce corps ou plutôt cette tumeur, qui remplit le bassin, s'élève assez audessus des os du pubis pour en imposer à un accoucheur peu attentif, lui faire croire que tout est dans l'ordre naturel, et qu'il n'existe pas de renversement; mais tout doute doit cesser lorsqu'on a recours au toucher : en effet on trouve ce même corps dans le vagin ; il a une forme ronde ou plutôt légèrement conique; on peut en parcourir aisément toute la surface; son sommet est entouré d'un bourrelet plus ou moins épais. La main qui explore extérieurement ne trouve partout entre elle et le doigt promené autour du sommet de cette tumeur, que l'épaisseur ordinaire aux enveloppes du ventre. L'utérus ainsi déplacé occupe la cavité pelvienne, et comprime plus ou moins le rectum, la vessie et son conduit excréteur : de là résultent la gêne, la difficulté d'uriner et d'aller à la garde-robe. C'est sous cette

même forme et dans le même lieu, que se présente la matrice lorsqu'on est appelé quelque temps après son renversement. Ceux qui n'ont pu la réduire ne manquent guère de la repousser dans le bassin.

Lorsque la matrice renversée a franchi la vulve, elle se présente entre les cuisses de la femme sous la forme d'une tumeur conique plus ou moins large, gorgée de sang, à laquelle le vagin semble servir de pédicule. J'ai vu, dit M. Portal (*Cours d'anatomie médicale*, tom. v, pag. 537, in-4°.), des exemples de renversement de la matrice dans des cadavres de femmes mortes en couche. La matrice formait audessous des parties extérieures de la génération une tumeur ayant la figure d'une poire un peu aplatie en avant et en arrière, d'une couleur brune très-obscure. On s'assura par la dissection que cette tumeur était formée par la matrice, dont la partie supérieure était rentrée d'abord dans la cavité de cet organe, et ensuite s'était pratiqué une issue par son orifice dans le vagin, en même temps que la face externe de la matrice renversée sur elle-même formait supérieurement un enfoncement ou cavité dont l'ouverture regardait le bas-ventre.

Quand le fond de l'utérus a été entraîné au-delà de la vulve et qu'il conserve encore des connexions avec le placenta, ce déplacement se manifeste sous la forme d'une tumeur quelquefois énorme. Cette tumeur, plus grosse en bas, plus resserrée en haut, est recouverte partout de membranes et dépourvue de vaisseaux apparens; molle d'abord, elle ne tarde pas à se durcir un peu par l'effet des contractions de la matrice, qui en fait le noyau. A peine le doigt de l'accoucheur remarque-t-il autour du pédicule de la tumeur un bourrelet de la hauteur de quelques lignes. Tant que l'arrière-faix adhère à la matrice, il n'y a pas d'hémorragie; mais elle se manifeste aussitôt qu'il se détache. Cette tumeur est moins volumineuse, et ne présente pas le même aspect à la vue et au toucher; lorsqu'elle est dépouillée du placenta, elle est pyriforme, d'un rouge brun; son tissu est mollasse, spongieux et peu sensible d'abord au toucher. Le sang, et dans quelques cas des mucosités sanguinolentes ruissellent de toute la surface de la membrane rougeâtre et poreuse qui la revêt. Cette membrane, de l'ordre des séreuses, semble se réfléchir du pédicule de la tumeur sur le bourrelet peu saillant qui l'entoure, et de celui-ci sur la surface interne du vagin et des autres parties sexuelles. Lorsque le renversement est complet, on remarque que la cavité pelvienne est libre; la main placée sur l'hypogastre audessus du pubis peut en mesurer la profondeur; on n'y découvre plus cette tumeur globuleuse formée par la matrice. Les intestins peuvent s'engager, se précipiter dans l'espèce de fosse ou large

cavité établie du côté de l'abdomen par l'utérus ainsi retourné sur lui-même. Une femme, dit van der Wiel (*cent.* x, obs. 67), mourut une demi-heure après être accouchée des suites du renversement de la matrice. La tumeur qui résultait de ce déplacement ayant été incisée, on y trouva les intestins à nu. Le professeur Baudelocque conservait, et j'ai souvent vu dans son cabinet le dessin d'une matrice renversée incomplétement, dont la cavité contenait plusieurs anses d'intestins.

Les femmes chez lesquelles l'utérus s'est renversé complétement ressentent des douleurs vives aux aines, des tiraillemens très-pénibles dans l'intérieur du bassin, un ténesme incommode; des douleurs aiguës et déchirantes se manifestent lorsque le déplacement s'est opéré brusquement; les malades se plaignent d'éprouver une sensation analogue à celle qui résulterait de l'arrachement des viscères du bas-ventre. Le sang ruisselle de toute la surface de la tumeur; on peut en compter, en quelque sorte, les principales sources, qui répondent toujours à la région qui occupait le placenta. A ces premiers accidens se joignent malheureusement trop souvent des faiblesses, des syncopes accompagnées ou suivies de sueurs froides, des convulsions, du délire, enfin la mort survient quelquefois: en effet, quelques femmes succombent alors dans un espace de temps très-court. Ordinairement ces symptômes effrayans se ralentissent et deviennent moins insupportables, si l'on repousse la matrice dans le vagin, et si l'on a le soin de l'y soutenir jusqu'à ce qu'on puisse en opérer la réduction.

Lorsqu'on a méconnu le renversement de la matrice, ou lorsqu'on s'est trouvé dans l'impossibilité de remédier efficacement à ce premier déplacement, la femme, résistant aux accidens qui se manifestent d'abord, on remarque que la partie renversée, et qui formait une tumeur plus ou moins considérable, diminue de volume à mesure que son tissu se dégorge, et n'offre souvent après cinq ou six mois que la grosseur propre à une matrice non renversée; elle se présente alors sous la forme d'une poire un peu plus arrondie dans son corps, qu'une matrice ne l'est dans son état de vacuité; son col également moins aplati et un peu plus court est entouré supérieurement d'un bourrelet peu saillant, sous lequel le doigt pénètre à la profondeur de plusieurs lignes; il sort toujours du sang de ce bourrelet.

Si l'on se bornait à ces premières recherches, si l'on négligeait les signes commémoratifs, c'est-à-dire si l'on n'avait pas le soin de rappeler à sa pensée tout ce qui est survenu depuis l'accouchement, on pourrait prendre ce déplacement devenu chronique pour un polype de moyenne grosseur, et en proposer ou en faire la ligature. Cette erreur a été commise plus

d'une fois, et quelques femmes ont été victimes de cette pratique, qui doit être, en effet, bien féconde en accidens. Lauverjat entretenait souvent l'académie de chirurgie d'une dame dont la matrice renversée depuis huit ou dix mois aurait été liée par plusieurs chirurgiens célèbres qui l'avaient prise pour un polype. Appelé en consultation pour cette opération, il dissipa leur erreur. Le cas peut-être le plus remarquable que nous possédions sur cette méprise bien malheureuse, est celui que nous a laissé un chirurgien de Lyon, justement célèbre, Marc-Antoine Petit. Marie-Anne Roche, âgée de trente-six ans, bien constituée, venait d'être mère pour la seconde fois : au quinzième jour de sa couche, elle sentit, en faisant un effort pour se lever, un corps étranger qui se déplaçait et tombait dans le vagin. Un médecin jugea que la maladie était une chute de l'utérus, il ordonna le repos et la position horizontale; il s'établit des pertes sanguines et muqueuses; trois mois après, la religieuse qui était chargée de la partie des accouchemens à l'Hôtel-Dieu de Lyon introduisit un pessaire, qui ne put être maintenu en place. La malade entra alors à l'hôpital. Après avoir épuisé en vain tous les astringens de la matière médicale, elle fut confiée aux soins de Petit. Cet habile chirurgien trouva cette femme d'une pâleur effrayante, faible, abattue par les pertes, qui se continuaient encore, soit en rouge, soit en blanc. Le ventre et surtout la région hypogastrique étaient très-souples........ Un léger sentiment de pesanteur se faisait sentir sur le rectum; des coliques et des douleurs dans les cuisses, quoique éloignées, ôtaient le repos à la malade. Petit, soupçonnant quelque corps étranger dans l'utérus, chercha à s'en assurer par le toucher : il trouva dans le milieu du vagin, vers la concavité du sacrum, un corps mollasse, uni, pyriforme, tenant par son pédicule au centre du col de l'utérus. Il crut reconnaître un polype né dans le fond de ce viscère; il offrit des consolations à la malade en l'assurant qu'une opération peu douloureuse la débarrasserait bientôt de ce corps étranger. M. Rey, qui depuis a été chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, crut également reconnaître un polype, et insista sur la nécessité d'en faire la ligature. Quatre autres médecins ou chirurgiens appelés en consultation portèrent le même diagnostic, et furent du même avis sur le choix du moyen curatif. M. Rey se chargea de l'opération, qui fut très-laborieuse : les instrumens pénétraient peu avant; néanmoins la ligature fut placée, et au moment où le chirurgien la serra, la femme poussa un cri violent, qui fut pour un des consultans un trait de lumière : « arrêtez, dit M. Desgranges, nous nous sommes trompés, je soupçonne un renversement de matrice.» Une nouvelle exploration laissa les consultans dans une incerti-

tude, dont l'éclaircissement fut renvoyé au lendemain. La ligature ayant été ôtée, la malade fut replacée dans son lit : elle éprouva des coliques très violentes qu'on ne put calmer ; elle s'affaiblit de plus en plus, et elle périt le cinquième jour. L'autopsie cadavérique fit voir dans le vagin l'utérus engagé tout entier au travers de son orifice, qui formait une gouttière circulaire de sept à huit pouces de profondeur. Du côté de l'abdomen, le fond de l'utérus formait une cavité, sur le bord de laquelle reposaient à droite et à gauche l'ovaire et le morceau frangé, qui paraissaient prêts à s'y introduire (*Annales cliniques de Montpellier*, septembre et octobre 1815; *Journal général de médecine*, tom. LVI, pag. 128, avril 1816).

Les faits que je viens de rapporter, faits que je pourrais lier à beaucoup d'autres si les bornes de ce travail me le permettaient, prouvent que des praticiens recommandables ont confondu quelquefois le polype de l'utérus avec le renversement incomplet de ce viscère. Ces deux maladies ont en effet une certaine analogie, une certaine ressemblance, si l'on n'a égard qu'à la forme, au volume, à la consistance, et au peu de sensibilité de la tumeur. Les signes commémoratifs ne contribuent pas même toujours à faire éviter l'erreur, car ces affections peuvent se manifester dans les mêmes circonstances. Des auteurs parlent de polypes qui, après avoir compliqué la grossesse, sortent de la matrice immédiatement après l'expulsion du fœtus ou du délivre, et peuvent faire croire au renversement de l'utérus. Cependant, lorsqu'on met en opposition les caractères propres à ces deux maladies, on voit qu'elles diffèrent essentiellement l'une de l'autre. Toutefois, on est obligé de convenir que la différence qui existe est plus ou moins facile à saisir suivant les circonstances : on ne saurait donc apporter une trop grande attention dans l'examen des caractères qui appartiennent à l'une et à l'autre.

Dans ces deux affections, le doigt indicateur qui explore le vagin rencontre dans ce conduit une tumeur pyriforme entourée de l'orifice ou col utérin ; elle est sensible et douloureuse au toucher lorsqu'elle est due au renversement de l'utérus ; elle ne jouit pas des mêmes propriétés lorsque la tumeur est de nature polypeuse, à moins qu'elle n'ait été irritée par des attouchemens indiscrets. Le pédicule du polype est généralement plus long et plus grêle que celui de la matrice renversée. Ce dernier, toujours plus gros et plus court, n'est entouré supérieurement que d'un bourrelet peu saillant, sous lequel le doigt ne pénètre qu'à peu de profondeur. Le pédicule du polype descend de l'intérieur de la matrice ou du bord de son orifice. Dans le premier cas, le col de ce viscère lui sert comme de gaîne ; l'on peut promener le doigt ou une sonde de

femme sur toute sa circonférence, et souvent à une assez grande profondeur ; dans le second cas, l'orifice de l'utérus est à côté et audessus du pédicule du polype qui a pris naissance à l'un des points de son bord. La tumeur formée par le renversement de la matrice peut être réduite ordinairement, au lieu que la réduction du polype est impossible. Quel que soit le point d'insertion du polype qui pend dans le vagin, la matrice se trouve située audessus, et la main qui a été portée sur la région hypogastrique découvre le plus souvent le corps de ce viscère lorsque l'embonpoint de la femme n'y met pas d'obstacle. La cavité pelvienne semble vide, au contraire, lorsque la tumeur qui se trouve dans le vagin provient d'une matrice renversée ; on ne sent alors que l'épaisseur des parois abdominales entre le doigt indicateur d'une main, et la face palmaire de l'autre.

Après avoir considéré isolément les caractères qui appartiennent à chacune de ces affections, je vais jeter un coup d'œil rapide sur ceux qui s'offrent à l'examen du médecin observateur, lorsqu'il y a tout à la fois polype et renversement de l'utérus. Thomas Denman, ainsi que plusieurs autres praticiens que j'ai eu l'occasion de citer plus haut, assurent avoir remarqué que le polype entraîne quelquefois le fond de la matrice, où il s'implante et en produit le renversement. Le doigt que l'on emploie pour l'exploration trouve alors deux tumeurs continues et pyriformes; elles sont situées l'une audessus de l'autre : celle qui appartient à la matrice déplacée sert en quelque sorte de pédicule à l'autre; elle présente une forme conique, diminuant insensiblement de volume de sa base à son sommet; sa teinte est rougeâtre, amincie; elle est creuse, flexible sous le doigt, sensible au toucher. La tumeur formée par le polype est au contraire insensible au toucher, solide, sans cavité apparente dans son centre, d'une couleur brune ou blanchâtre. A quelque profondeur qu'on déprime la région hypogastrique, la main ne découvre rien dans la cavité pelvienne.

Pour compléter le diagnostic du renversement de la matrice, je dois dire aussi que l'on a confondu ce mode de déplacement avec la chute ou le prolapsus de ce viscère. Il ne serait pas permis aujourd'hui de commettre une méprise semblable, car les caractères de ces deux lésions de l'utérus sont bien tranchés, bien distincts. On sait en effet que, dans le cas de renversement, le vagin contient une tumeur pyriforme, plus grosse en bas qu'en haut, tres-sensible au toucher, à moins que le renversement ne soit déjà ancien ; que la partie supérieure de cette tumeur, qui est la plus grêle, est entourée d'un bourrelet formé par l'orifice utérin, sous lequel le doigt ne

peut parcourir qu'un sillon peu profond. Dans le cas de chute ou prolapsus de la matrice, le doigt rencontre dans le vagin ou hors de la vulve, selon que le déplacement est incomplet ou complet, une tumeur qui est plus grosse en haut qu'en bas; son orifice se découvre toujours sur ce dernier point. Quand le prolapsus est complet, la matrice, pendante entre les cuisses de la femme, est recouverte dans ses deux tiers supérieurs par le vagin, qu'elle a entraîné dans sa chute. Ce conduit ainsi retourné, renversé, contient une partie de la vessie, et quelquefois une anse des intestins qui viennent augmenter la base de la tumeur; en la palpant, on excite le besoin d'uriner. A mesure que les urines s'écoulent, cette tumeur perd de son volume. Le renversement de la matrice ne présente aucun de ces phénomènes.

Accidens du renversement de la matrice. Le renversement de ce viscère est toujours accompagné d'accidens; ils sont d'autant plus graves que le déplacement est plus considérable (j'engage le lecteur à voir plus haut ce que j'ai dit à ce sujet dans le paragraphe consacré aux signes du renversement). On peut les diviser en primitifs et en consécutifs ou secondaires. Les premières se manifestent aussitôt que le fond de l'utérus vient à se déprimer; les seconds se déclarent plus tard.

On doit ranger parmi les accidens primitifs, l'hémorragie, les douleurs lombaires, les tiraillemens dans l'hypogastre et la cavité pelvienne, les tranchées, les syncopes, les convulsions, les nausées, les vomissemens, le hoquet, etc. L'expérience atteste que l'hémorragie est non-seulement l'accident le plus commun, mais encore le plus redoutable. Les accoucheurs rapportent plusieurs exemples de renversement de la matrice, qu'ils ont remarqué être souvent mortels, par rapport à l'hémorragie qui survient alors. La perte utérine est toujours l'effet de l'inertie de ce viscère; elle n'a pas lieu, au moins d'une manière sensible, tant que le placenta est attaché à la matrice renversée; mais elle commence avec le décollement, et devient d'autant plus considérable qu'il y a plus de points de cette masse qui ont perdu leur adhérence; le sang ruisselle de toute la surface de la tumeur. Au lieu de sang, quelques femmes rendent seulement des humeurs muqueuses. L'hémorragie n'est en général inquiétante qu'autant que la matrice renversée reste molle, flasque, et que le sujet est naturellement faible; elle est ordinairement de longue durée, mais souvent peu abondante après les premières heures, parce que ce viscère ne tarde pas à se contracter. Aucune des femmes chez lesquelles le professeur Baudelocque a été témoin du renversement de l'utérus n'a perdu au-delà de deux à trois palettes de sang; tandis que d'autres, qui n'avaient ni dépression ni renverse-

ment de cet organe, en ont perdu plusieurs livres en bien moins de temps. Si chez quelques femmes l'hémorragie est peu considérable, ou si elles ont assez de force pour résister à cette évacuation, on remarque que la perte se modère peu à peu après les premières heures; elle se suspend ensuite momentanément, et reparaît; cesse de nouveau, continue de cette manière pendant des années entières. La femme reste sujette à des hémorragies habituelles, qui ne cessent qu'après la réduction de ce viscère, ou après l'époque ordinaire de la cessation des règles, si elle peut atteindre ce terme. Cependant, cet écoulement, quoique peu abondant, finit par les faire périr. Plusieurs ouvertures de cadavres ont prouvé à Leroux, de Dijon, que les écoulemens habituels des femmes après leurs couches n'étaient souvent entretenues què par une dépression méconnue de la matrice. Les convulsions, les syncopes sont causées par la perte; elles indiquent une grande résolution des forces vitales, et ne sont que trop souvent les signes avant-coureurs de la mort. Quant aux douleurs lombaires, aux tiraillemens pénibles dans l'hypogastre, etc., on peut modérer ces accidens en soutenant la matrice renversée, ou en la repoussant doucement dans le bassin.

On doit comprendre au nombre des accidens consécutifs l'engorgement, l'inflammation de l'utérus, l'étranglement de la portion renversée par le cercle de l'orifice qu'elle a franchi, et la gangrène, qui est quelquefois le résultat de cette constriction; enfin la possibilité de l'incarcération d'une portion d'intestin dans la cavité formée du côté de l'abdomen par le renversement de l'utérus.

Lorsque la réduction n'a pas lieu immédiatement après le renversement, le tissu de la matrice s'engorge et s'épaissit pendant quelques jours; l'orifice utérin se contracte sur la partie qui s'y est engagée; l'inflammation de ce viscère se manifeste; mais elle se dissipe ordinairement au bout de quelque temps; les parois se dégorgent, et le col devient plus souple. Il n'en est pas toujours ainsi : l'engorgement et l'inflammation peuvent être plus considérables, l'étranglement et la gangrène se manifester. Ces derniers accidens, qui ont lieu assez rarement, doivent s'observer spécialement lorsqu'on a fait beaucoup de tentatives, ou lorsqu'on a usé de violences pour opérer la réduction de la matrice renversée.

Il peut arriver qu'une anse d'intestin suive le fond de la matrice, ou s'insinue dans la cavité que forme ce viscère renversé, et qu'elle s'y étrangle lorsque l'ouverture, qui est d'abord très-large, vient à se resserrer. Les douleurs intestinales, la tuméfaction du ventre, les nausées, les vomissemens, le hoquet, symptômes qu'on attribue ordinairement au renver-

sement de la matrice, peuvent bien, chez quelques femmes, ne dépendre que de cet étranglement. Si les annales de la médecine puerpérale n'offrent pas d'exemples de hernie de cette espèce, ce n'est peut-être que parce qu'on a négligé d'ouvrir toutes les femmes qui sont mortes des suites primitives du renversement dont il est ici question. J'ai eu l'occasion de citer dans cet article une observation de van der Wiel, relative à ce mode d'incarcération des intestins ; j'ai dit aussi que le professeur Baudelocque conservait le dessin d'une matrice renversée dont la cavité contenait plusieurs anses d'intestins.

Pronostic du renversement de la matrice. En général, cet accident est d'autant moins à craindre qu'il existe à un moins grand degré. Lorsqu'il n'y a qu'une simple dépression ou un renversement incomplet, les suites n'en sont pas toujours redoutables ; l'observation apprend même qu'on peut en espérer la réduction spontanée, deux, trois semaines, un mois après l'accident, et plus tard encore. Il n'en est pas de même lorsque la plus grande partie du corps de la matrice a été portée dans le vagin ; car alors la portion renversée, loin de se réduire elle-même, semble devoir entraîner ce qui reste et rendre le renversement plus complet. C'est dans cette dernière circonstance que le déplacement de l'utérus est regardé, avec raison, comme un accident grave ; cependant il n'est pas essentiellement et constamment mortel, peut-être même n'est-il pas aussi dangereux qu'on le pense. Plusieurs exemples attestent, en effet, que les femmes ont survécu aux accidens primitifs, quoique la matrice fût complétement renversée et qu'elle n'eût pas été réduite. Tout porte à croire que le danger s'accroît par les tentatives souvent peu ménagées que l'on fait pour réduire ce déplacement. On sait que toutes les femmes ne survivent pas à la réduction de la matrice renversée ; que les efforts qu'on est quelquefois obligé de faire, fatiguent, meurtrissent, déchirent la matrice, qui s'enflamme alors, se gangrène quelquefois ou s'ulcère et suppure. Ce viscère peut s'engorger, se durcir, devenir squirreux, carcinomateux, à la suite de ces efforts souvent mal dirigés. D'un autre coté, on voit, en lisant attentivement les faits de renversement de l'utérus que divers écrivains nous ont transmis ; on voit, dis-je, que cet accident avait été méconnu chez la plupart des femmes qui y ont survécu pendant un grand nombre d'années. Thomas Denman rapporte que quelques-unes d'entre elles ont joui d'une assez bonne santé, malgré le renversement de la matrice.

Quel que soit l'état des forces et de santé que reprennent de pareilles femmes, elles deviennent inutiles à la société sous le rapport de la reproduction, et à leurs maris sous celui des de-

voirs conjugaux qu'elles ne peuvent remplir sans aggraver leur condition et hâter leur mort. Un fait communiqué à l'académie de chirurgie et au professeur Baudelocque par M. Chevreuil, médecin, à Angers, semble devoir faire exception à la règle générale que je viens d'établir. Une femme de Chambresais, près Château-Gontier, âgée de vingt-huit ans, accoucha fort heureusement d'un enfant bien portant. La sage-femme, en la délivrant, renversa la matrice et borna ses soins à la repousser dans le bassin. Dix mois après, la femme qui n'avait éprouvé que des accidens très-simples, se soupçonna grosse parce qu'elle éprouvait des dégoûts et autres incommodités presque inséparables des premiers temps de la grossesse. Au terme de trois mois elle ressentit dans le bas-ventre, et surtout vers les reins, de légères douleurs, qui augmentèrent graduellement jusqu'au cinquième mois : alors elles devinrent très-fortes et elles expulsèrent une masse considérable que l'on reconnut pour la matrice renversée. On tenta, mais inutilement, la réduction de cette matrice : ne pouvant pas espérer de faire plus, on se contenta de la repousser dans le bassin. Six jours après, la femme qui ne se croyait plus enceinte, rendit un fœtus bien formé, long de cinq pouces. M. Chevreuil pense que ce fœtus s'est développé dans l'une des trompes. Ce fait, tout extraordinaire qu'il puisse paraître d'abord, n'offre cependant rien que la raison ne sache expliquer.

Traitement du renversement de la matrice. Avant d'exposer les indications curatives du renversement de l'utérus, je vais faire connaître les moyens propres à prévenir cet accident. On peut l'éviter, si ce n'est pas toujours, au moins dans le plus grand nombre des cas, en ayant bien présentes à la pensée les causes principales qui sont susceptibles de donner lieu à ce mode de déplacement, et en s'efforçant de détruire ou de modérer l'influence de ces mêmes causes. Je vais tracer les précautions les plus nécessaires : 1°. l'accoucheur doit faire garder à la femme une situation horizontale dans les derniers temps du travail de l'enfantement. Il ne doit donc pas permettre qu'elle soit debout ou assise à cette époque, non plus que dans les premiers jours qui suivent l'accouchement, surtout lorsque les grandes dimensions du bassin et l'état d'atonie de l'utérus peuvent faire craindre le renversement de la matrice. 2°. On doit s'opposer aux efforts que fait la femme lorsque la tête de l'enfant est sortie; il vaut mieux attendre alors l'effet des contractions pour l'expulsion du tronc de l'enfant, que de tirer sur les épaules. 3°. Si le cordon ombilical est trop court, on doit le détortiller, si cela est possible; on le coupe dans le cas contraire. 4°. Enfin on préviendra d'autant plus sûrement les

accidens dont je m'occupe, qu'on attendra, pour aider la délivrance, que l'utérus soit bien revenu sur lui-même.

Les indications curatives que l'on doit remplir dans le renversement de la matrice peuvent se réduire, 1°. à remettre la matrice dans sa situation naturelle; 2°. à prévenir le renversement ultérieur de ce viscère; 3°. à apprécier les moyens que l'on a proposés, et à tracer ceux qui conviennent lorsque le renversement est irréductible.

Tous les efforts de l'art doivent tendre à restituer dans son état primitif la matrice qui vient de se renverser; ceux de la nature semblent se diriger vers ce but. Je rapporterai plus bas des faits qui prouvent que chez certaines femmes ils ont opéré tardivement des réductions que l'art avait tentées inutilement à des époques où elles paraissaient devoir présenter moins de difficultés.

S'il paraît urgent de restituer la matrice dans l'état où elle doit être, il faut aussi, dans quelques cas, savoir user de délai; car il peut y avoir quelquefois plus de danger à opérer cette réduction qu'à laisser la matrice renversée. En effet, dans cette dernière circonstance, les femmes n'éprouvent, en général, qu'une perte de sang, à la vérité, de longue durée, mais ordinairement peu abondante après les premières heures. Un grand nombre, au contraire, sont mortes pendant les efforts qu'on a faits pour replacer la matrice, ou après sa réduction: les unes dans les convulsions, dans les syncopes; les autres des suites de la contusion, de la déchirure, de l'inflammation et de la gangrène de la matrice. Une femme pour laquelle le professeur Baudelocque est appelé, a d'abord recours à un chirurgien de son quartier qui entreprend la réduction de la matrice et l'obtient; mais à quel prix! il n'y avait avant qu'une perte médiocre; il survient des convulsions, des syncopes, et la femme meurt un instant après. Des douleurs insupportables, des menaces de syncopes et de convulsions chez une autre femme, forcèrent la main qui voulait réduire la matrice, de s'arrêter toutes les fois qu'elle recommençait les mêmes tentatives; et cette femme qui avait survécu plusieurs jours au renversement de ce viscère, vit peut-être encore, quoique cet accident date de plusieurs années.

Les accoucheurs n'ont tant insisté pour réduire la matrice dès l'instant où l'on est appelé, que parce qu'ils étaient dans l'opinion qu'on y trouverait plus de difficultés un peu plus tard, et qu'après plusieurs jours la réduction deviendrait impossible. On possède aujourd'hui bien des faits propres à calmer de semblables craintes. La matrice, chez une femme de la campagne, était depuis huit jours renversée complétement, pendante entre les cuisses, et atteinte çà et là de gangrène.

Chopart fut appelé et la réduisit : en la touchant il en exprimait une grande quantité de mucosité sanguinolente très-fétide, comme on l'aurait exprimée d'une éponge. La femme s'est rétablie promptement, et elle a eu deux autres enfans. M. Ané est parvenu à réduire la matrice le cinquième jour de l'accouchement, sur la femme d'un vigneron de Ruel. Chez d'autres femmes, la réduction a pu se faire plus tard encore.

On ne peut cependant se dissimuler que le moment le plus favorable pour le replacement de l'utérus ne soit ordinairement celui qui suit le plus immédiatement son renversement. Pour peu que l'on diffère, on manque l'occasion; car le tissu de cet organe s'engorge, s'épaissit et même s'enflamme sous les contractions du col qui l'entoure. Pendant toute la durée de cet engorgement, il faut s'abstenir de faire de grands efforts pour réduire la matrice, on trouvera plus de facilité en différant. L'engorgement et l'inflammation ne sont qu'instantanés; les parois de la matrice ne tardent pas à se dégorger, deviennent molles, moins sensibles; le col, d'abord resserré, se relâche; offre moins de résistance, se laisse entr'ouvrir, et la réduction devient alors plus facile, moins douloureuse. Si on usait de violence, les efforts aggraveraient les douleurs, pourraient, ainsi que je l'ai déjà dit, produire des convulsions, des syncopes, etc.; l'engorgement et l'inflammation de l'utérus augmenteraient, la gangrène pourrait se manifester et même la dégénérescence cancéreuse.

La réduction de la matrice, en général assez facile dans le cas de simple dépression, présente plus ou moins de difficultés, selon que le renversement est plus ou moins complet, selon qu'il est récent ou ancien.

On a proposé plusieurs manières pour opérer cette réduction : quelques accoucheurs recommandent de laisser le placenta pour servir de coussin aux doigts et empêcher qu'ils ne blessent la matrice en la réduisant; d'autres conseillent, dans la même intention, d'entourer la main d'un linge fin. La main nue est le meilleur instrument que l'on puisse employer, celui qu'on dirige le mieux, le seul qui nous apprend à chaque instant ce qu'il fait et les progrès de la réduction qu'on obtient; il ne contond, ne froisse et ne déchire la matrice, qu'autant qu'il est mal employé ou que les efforts de réduction sont trop prolongés ou trop peu mesurés. Il suffit de la tremper dans de l'huile, dans un mucilage, ou de l'envelopper d'un corps gras avant de l'introduire dans le vagin.

Lorsque l'on veut procéder à la réduction de la matrice renversée, on doit placer la femme en supination, la tête un peu relevée par un oreiller, et les muscles abdominaux à demi-

fléchis. Dans le renversement complet et même dans le renversement incomplet, il est nécessaire que le bassin soit plus élevé que la poitrine.

Lorsque la matrice n'est que déprimée, la réduction spontanée est presque toujours possible, surtout après la délivrance: car alors l'arrière-faix ne tendant plus à l'entraîner par son poids, les fibres utérines se redressent avec plus de facilité dès qu'elles viennent à recouvrer leur énergie, à se contracter; aussi, lorsqu'il n'existe qu'une simple dépression, il est rare qu'on soit obligé d'introduire la main dans la matrice pour repousser le fond de ce viscère. Pour remédier à ce premier degré de déplacement, il suffit ordinairement de solliciter l'action de l'utérus. On fait des frictions sur la région hypogastrique; on manie extérieurement cet organe à travers les enveloppes du ventre. A mesure qu'il se contracte, qu'il se durcit, on remarque que la dépression s'efface ou disparaît, pourvu toutefois qu'on ne fasse aucun effort pour extraire le placenta. La réduction de la portion déprimée de l'utérus s'obtient de même après la sortie de l'arrière-faix; mais si l'on s'aperçoit que la dépression augmente au lieu de s'effacer, ou si elle est trop considérable pour que la réduction se fasse spontanément, on doit introduire alors la main dans la matrice pour relever la portion déprimée et la soutenir pendant quelques instans, de peur qu'elle ne se déprime de nouveau. On repousse en même temps le placenta s'il est encore adhérent à cette région, et on diffère son extraction jusqu'à ce que la solidité de la matrice et ses contractions donnent l'assurance qu'elle ne se laissera pas entraîner une seconde fois. La réduction faite, on doit laisser pendant quelque temps la main dans l'intérieur de ce viscère; la main opposée fait des frictions à l'extérieur, sur la région de l'utérus qui avait été déprimée, afin de déterminer la contraction régulière de l'organe. Quel moyen devrait-on employer dans le cas de dépression, si le col de l'utérus était resserré? Mon excellent ami, M. le docteur Champion, médecin, à Bar-le-Duc, se fait cette question dans une lettre qu'il vient de m'écrire; il y répond en disant qu'on pourrait avoir recours avec avantage, au défaut des doigts ou de la main, à une tige de baleine surmontée d'un bout d'ivoire à l'instar de la sonde explorative des polypes utérins qu'employait Levret, ou mieux aux aiguilles de jonc dont on se sert pour tricoter la laine.

Les moyens que je viens d'indiquer sont ordinairement insuffisans lorsque le renversement est plus avancé, c'est-à-dire lorsque le fond de la matrice, plus ou moins engagé dans l'orifice, forme une tumeur dans le vagin. Il est indiqué dans cette circonstance, de repousser la portion de l'utérus qui est déplacée, ainsi que le placenta, lorsque celui-ci n'est pas

encore détaché. La réduction est en général facile lorsque le renversement est récent, lorsqu'il survient immédiatement après l'expulsion du fœtus, après la délivrance, ou à la suite de l'expulsion d'un corps étranger, et qu'on est appelé dans les premières heures : en effet l'utérus se trouve alors dans un grand état de relâchement, et son orifice est encore très-dilaté. Lorsqu'on veut procéder au replacement de l'utérus, il faut donner à la femme une situation commode; on porte ensuite une main sur la région hypogastrique pour fixer la matrice, pour soutenir son orifice : la main opposée, qu'on a la précaution d'envelopper d'un corps gras, est introduite dans le vagin ; elle saisit la tumeur avec tous les doigts distribués autour de son pédicule et s'efforce de la reporter dans la cavité de la matrice; en la repoussant, on cherche à faire rentrer en premier ce qui s'est engagé le dernier : on doit procéder comme il est indiqué de le faire pour la réduction d'une hernie. Ici les deux mains agissent de concert, se prêtent un mutuel secours. En effet pendant que l'une fait repasser graduellement par l'orifice utérin toute la portion de ce viscère qui a été renversée, l'autre, placée à l'extérieur, empêche que l'union de la matrice avec le vagin, la vessie et le rectum, soit tiraillée, déchirée. Pendant cette opération, la femme doit, autant que possible, retenir sa respiration, modérer ses cris et ne faire aucun effort expulsif. Après la réduction, on doit laisser quelque temps la main dans la matrice pendant que l'autre fait des frictions sur la région hypogastrique, afin que l'utérus revienne sur lui-même. Lorsqu'on peut présumer que les parois de ce viscère offrent assez de solidité pour s'opposer à un nouveau renversement, on procède à la délivrance en suivant la méthode ordinaire. *Voyez* DÉLIVRANCE.

La réduction ne s'obtient pas aussi facilement lorsque le renversement est complet. On n'a pas oublié que dans ce troisième degré de déplacement, l'utérus se présente tantôt à la vulve, tantôt hors de cette fente ovale et entre les cuisses de la femme. Si dans ce dernier cas le placenta adhère encore à la matrice, il faut l'en séparer afin que le volume des parties à réduire soit moindre et la réduction plus aisée. On repousse ensuite toute la matrice dans le vagin. Lorsqu'on veut procéder à la réduction de ce viscère, il faut placer la femme convenablement sur un lit et la situer de manière que la poitrine soit plus basse que les hanches; on l'engage, comme dans le renversement incomplet, à modérer ses efforts expulsifs, à rester passive en quelque sorte. On doit commencer, dans presque tous les cas, par faire rentrer d'abord ce qui est le plus près de l'orifice de la matrice, et conséquemment ce qui

s'est renversé le dernier. On procède à cet égard comme dans la réduction d'une tumeur herniaire. La main droite ou la gauche, si elle est plus exercée, saisit la tumeur au moyen de tous les doigts distribués autour de son pédicule; la main qui est libre, placée sur l'hypogastre, fixe la matrice, soutient son orifice et modérera l'effort que va faire la première sur l'union du vagin avec la matrice; celle-ci pousse la tumeur de bas en haut, de derrière en devant, et cherche à faire rentrer peu à peu d'abord la partie la plus voisine de l'orifice, et ensuite toutes les autres régions de l'utérus qu'elle fait repasser successivement au travers de cet orifice. Lorsque la totalité de la tumeur est rentrée, on en repousse le fond avec l'extrémité des doigts, puis avec la main entière, que l'on introduit dans la cavité de la matrice. La réduction faite, cette main doit rester pendant quelques instans dans l'utérus pour en soutenir les parois, ranimer son action languissante et provoquer les contractions de ce viscère. On recommande de l'en retirer lentement et de continuer, pendant cette retraite, de l'exciter du bout des doigts. La main qui est placée sur l'hypogastre remplit les mêmes vues en faisant des frictions sur cette région.

Après la réduction, si la matrice est molle, sans action, il faut réveiller son ressort afin que la femme ne succombe pas d'épuisement (Smellie, *Observations sur les accouchemens*, obs. IV, p. 335); on a recours aux excitans recommandés dans le cas d'inertie, de perte; on applique sur le ventre et sur le haut des cuisses des compresses trempées dans l'eau froide et le vinaigre; on fait des injections astringentes dans le vagin et dans l'utérus, etc., etc.

La femme qui a éprouvé le renversement de la matrice, doit, après la réduction, garder le lit pendant un certain temps : on lui recommande un repos parfait de corps et d'esprit, de rester couchée sur le dos, de tenir le siége un peu élevé, de faire ou de faire faire de temps à autre des frictions sur le corps de la matrice, d'appliquer sur cette région une serviette pliée en plusieurs doubles et contenue par un bandage de corps afin de mieux maintenir la matrice dans sa position naturelle : on prévient les efforts que pourrait faire la femme pour aller à la garde-robe ou pour uriner en ayant l'attention de faire donner des lavemens et d'évacuer les urines avec la sonde. Quoiqu'il y ait peu d'apparence que la matrice se renverse de nouveau après avoir été bien réduite, il est néanmoins bon d'être prévenu que ce cas est possible. Leblanc (*Précis d'opérations de chirurgie*, tom. I, p. 373) en rapporte un exemple :

Les tentatives de réduction ne sont pas toujours heureuses.

L'accoucheur n'est appelé quelquefois que plusieurs heures après l'accident, ou même plus tard encore. L'orifice de la matrice est alors revenu sur lui-même et serre plus ou moins étroitement la portion renversée de ce viscère; celle-ci se gonfle, devient très-tendue; son tissu s'engorge, s'épaissit et s'enflamme dans quelques cas; les femmes éprouvent des pertes, des convulsions et succombent quelquefois. Il ne faut pas chercher alors à opérer la réduction de l'utérus; on ne pourrait pas y parvenir, et les tentatives que l'on ferait rendraient le danger plus grave. La conduite la plus sage à tenir dans cette circonstance consiste à renoncer à toute espèce de manœuvre, à tout essai de réduction et à savoir attendre. En effet si la tumeur est d'abord dure, solide, un peu douloureuse au toucher, on remarque qu'elle ne tarde pas à devenir plus molle, plus flexible, moins sensible; bientôt le col se relâche, la dureté, qui est déterminée par l'engorgement des parois de l'utérus, diminue à mesure que les lochies s'écoulent. Il convient alors de faire de temps à autre de nouvelles tentatives de réduction, mais avec beaucoup de ménagement.

La méthode de l'expectation doit cependant avoir ses bornes; elle ne convient pas toujours : ainsi par exemple lorsque la constriction qu'exerce l'orifice est très-forte et donne lieu à l'inflammation de la tumeur, il faut combattre cette complication par la saignée du bras répétée plusieurs fois, par des bains, des demi-bains, des fomentations émollientes sur le bas-ventre, des injections de même nature dans le vagin, par des boissons mucilagineuses, délayantes, par un régime sévère, etc. Le calme rétabli, la douleur dissipée et les parties lésées, devenues plus souples, on peut et on doit même réitérer les tentatives de réduction qui sont quelquefois alors plus efficaces.

On n'est pas toujours aussi heureux : malgré les soins les mieux dirigés, l'engorgement inflammatoire se termine quelquefois par la gangrène. On doit prescrire dans ce cas des boissons toniques, des injections et des fomentations avec la décoction de quinquina camphrée. Ces moyens calment les accidens et favorisent la chute des escarres.

Le traitement antiphlogistique convient et est indiqué lorsque la matrice, après son renversement, a été contuse, froissée, déchirée; il se manifeste souvent alors une tuméfaction qui s'accompagne de caractères inflammatoires. Les saignées, les bains généraux, les bains locaux, les fomentations, les injections émollientes deviennent ici nécessaires. Lauverjat n'a pu réduire, qu'après l'emploi de ces moyens, une matrice renversée depuis dix ou douze jours et qui semblait sphacélée. Hoin, de Dijon, a communiqué à l'académie de chirurgie

une observation qui n'est ni moins curieuse, ni moins intéressante. Une femme, accouchée naturellement de son premier enfant, ne peut être délivrée qu'avec un peu de peine; elle ressent la nuit suivante de vives douleurs qu'elle attribue au trop peu de sang qu'elle perd; elle s'aperçoit en outre qu'un corps quelconque semble vouloir s'échapper du ventre. Un chirurgien, qui est appelé le lendemain, se persuadant que ce corps est une mole, fait pendant une demi-heure d'inutiles efforts pour l'extraire; il le dépèce, le déchire avec les ongles et en détache quelques lambeaux. Les assistans, effrayés par les cris de la malade, demandent un autre chirurgien qui prescrit un élixir et annonce qu'il n'y a point de mole. Deux jours après, Hoin s'assure par le toucher que cette tumeur, prise pour une mole, est la matrice renversée incomplètement. A l'aspect des lambeaux qu'on lui présente de cette prétendue mole, il s'effraye du danger qui menace cette jeune femme; il n'ose tenter la réduction de suite, parce que la fièvre est trop ardente, le ventre très-élevé, la région hypogastrique tuméfiée, douloureuse, la respiration excessivement gênée, le visage très-rouge, la peau brûlante, et parce que la tumeur elle-même ne peut supporter l'approche des doigts : il a recours aux saignées du bras et du pied, aux fomentations, aux injections émollientes, aux lavemens, aux potions huileuses et aux boissons délayantes. Le succès de cette conduite rationnelle est tel, que le lendemain Hoin peut réduire aisément et sans danger cette matrice qu'il n'avait pas osé toucher la veille. Un mois après, la femme était parfaitement rétablie (*Mémoires de l'académie royale de chirurgie*, tom. III, p. 382).

L'inflammation qui arrive à la suite du renversement peut se calmer, et l'utérus rester cependant irréductible. Millot propose dans ce cas de faire une incision au col de la matrice; il veut qu'on se serve pour cette opération du lithotome caché de frère Côme; mais pourquoi débrider puisque l'inflammation a cessé, puisque l'étranglement n'existe plus? Ne vaudrait-il pas mieux faire des injections avec une solution narcotique?

Si après la diminution ou la cessation des accidens inflammatoires, l'orifice de l'utérus comprime encore la portion du corps qui s'y est engagée au point d'en rendre la réduction impossible, il faut se contenter de la soutenir au moyen d'un pessaire (Leroux, *Observations sur les pertes de sang des femmes en couche*, pag. 142; Levret, *Traité des polypes*, pag. 133). Lorsqu'on ne néglige pas cette utile précaution, le sentiment de gêne et de pesanteur dont les femmes se plaignent devient moins incommode; le pessaire soutient le poids

des viscères du bas-ventre et empêche le renversement complet de l'utérus. On doit se servir de celui à cuvette, de forme ronde ou ovale; il est infiniment préférable à celui qui est à tige et qui a en quelque sorte la forme d'un bilboquet. Le pessaire à cuvette offre le moyen le plus propre à prévenir les suites tardives et fâcheuses du renversement de la matrice. En effet il maintient l'utérus, l'empêche de sortir, d'être froissé entre les parties de la femme ou par les cuisses quand il paraît au dehors. On ne doit renoncer à l'usage de cet agent mécanique que lorsqu'il est manifestement nuisible, comme dans le cas où la matrice est devenue squirreuse, carcinomateuse; ce qui arrive bien rarement à la suite de son renversement. Après l'application du pessaire, on doit faire garder le lit à la femme pendant un certain temps, on lui recommande de ne faire aucun effort; il convient ensuite de tenter de temps en temps la réduction, quoique l'espoir de l'obtenir semble peu fondé.

Malgré les tentatives les mieux combinées, la matrice est donc quelquefois irréductible. Les femmes, sans être toujours vouées pour cela à une mort prompte, restent néanmoins exposées à des pertes de sang ou de mucosités qui les jettent dans un état de consomption, de cachexie : c'est pour prévenir des suites aussi déplorables que des praticiens ont conseillé d'étuver la matrice avec des infusions ou des décoctions astringentes. On doit être très-circonspect sur leur usage, parce qu'elles peuvent durcir le tissu de la matrice et rendre ce viscère squirreux. Ne pourrait-on pas, nous disait Baudelocque dans ses leçons, tenter d'arrêter cette hémorragie en saupoudrant la partie renversée de l'utérus avec une poudre quelconque, comme du son ou toute autre substance qu'on soutiendrait avec un linge. Mon célèbre maître, en indiquant ce moyen, n'y ajoutait pas une grande confiance. Au reste, c'est une application de celui qu'employaient les anciens avant de connaître la ligature des vaisseaux. On sait qu'après l'amputation d'un membre, ils plongeaient le moignon dans une poche ou sac rempli de son dans l'intention d'arrêter l'hémorragie.

Quelques auteurs, frappés des dangers que courent les femmes à la suite du renversement de la matrice qu'on n'a pu réduire, accident qui peut se compliquer, ai-je déjà dit, d'hémorragie, de gonflement, d'inflammation, de taches gangréneuses, etc., etc., ont cru qu'il y aurait peut-être moins d'inconvéniens à amputer cet organe, qu'à faire de nouveaux efforts pour le réduire, ou qu'à le laisser renversé. A-t-on beaucoup de faits en faveur de cette espèce de castration, et les exemples connus suffisent-ils pour l'accréditer? cette opé-

ration est-elle nécessaire? Je vais jeter un coup d'œil sur ces questions :

Il est à peu près prouvé aujourd'hui que la section totale et partielle de la matrice a été pratiquée un certain nombre de fois (Ambroise Paré, Rousset, Vieussens, Severin, Dieterichs, Abraham Vater, Schlevogt, Schenckius, Wepfer, Planque, Anselin, Faivre, Deleurye, Laumonier, Desault, Baudelocque, Wrisberg, Marc-Antoine Petit, Lagrésie, Newnham, Klingberg, etc., etc.), mais bien moins souvent qu'on ne l'a dit; car on est forcé de convenir qu'on a cru faire souvent cette opération pendant qu'on n'excisait qu'un polype? Mais, en supposant l'amputation de l'utérus véritable, on ne peut se dissimuler que les circonstances dans lesquelles on a opéré ne ressemblaient pas à celle qui m'occupe ici. Nul doute, disait Baudelocque, qu'on ne puisse amputer, sans inconvénient, une matrice dure, squirreuse, ulcérée, gangrénée, surtout lorsque ce viscère a peu de volume et lorsqu'il a cessé de remplir la fonction à laquelle la nature l'avait destiné; mais en serait-il de même de l'extirpation d'une matrice renversée et irréductible? Peut-on établir la moindre parité entre un organe malade et un organe dont la seule lésion consiste dans son déplacement ? Dans ce dernier cas, en effet, l'utérus est sain quoique renversé; il conserve un assez grand volume; les vaisseaux qui l'arrosent ont un très-gros calibre, et il est encore le centre d'une grande activité. On ne remarque rien de semblable dans le premier cas.

Cependant, l'amputation de la matrice paraît avoir été faite quelquefois avec connaissance de cause dans le cas de renversement de la matrice. Je ne rappellerai ici que les faits suivans : on verra que dans les uns la femme a succombé, et que dans les autres elle a survécu, mais que des accidens toujours très-graves ont suivi cette opération. Deleurye, appelé, dans le courant de février 1778, auprès d'une femme dont la matrice avait été renversée au moment de la délivrance, et sans doute tiraillée par la sage-femme, ne pouvant en obtenir la réduction, se décida à l'amputer, et le fit sur-le-champ. Tout ce qu'on a pu connaître des suites de cette entreprise, c'est qu'elle n'a point sauvé la femme, qui est morte le troisième jour de l'opération. M. Rey, ancien chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, a lié une matrice renversée, croyant que c'était un polype. La femme est morte, quoique le fil n'eût exercé qu'une constriction instantanée sur le pédicule de la tumeur. Une sage-femme voulant hâter la délivrance chez une jeune personne accouchée pour la première fois, s'y prit avec tant de violence et si maladroitement, qu'elle causa un renversement et une chute de la matrice,

qu'elle eut la témérité de couper avec un couteau. Il s'écoula aussitôt des torrens de sang de la plaie. Cependant, la nouvelle accouchée étant tombée en syncope, l'hémorragie s'arrêta spontanément. La femme resta deux jours sans secours, au bout desquels on fit appeler un chirurgien du voisinage, qui fit sur-le-champ déterrer la matrice et l'arrière-faix que la sage-femme avait cachés, et les apporta à Wrisberg, en lui demandant en même temps conseil sur la conduite qu'il avait à tenir. A l'arrivée du chirurgien, cette malheureuse était dans un état de faiblesse extrême. Le troisième jour de cette affreuse mutilation, Wrisberg vit la malade; il la trouva mieux qu'elle n'avait été; son pouls était fébrile; elle rendait les urines et les excrémens sans s'en apercevoir; le bas-ventre était singulièrement affaissé. Au moyen d'un examen très-ménagé des parties génitales, Wrisberg reconnut une ouverture de deux pouces qui conduisait dans la cavité de l'abdomen; mais cette ouverture était presque fermée par la vessie urinaire remplie; du côté du fondement il sentait le rectum et quelques anses intestinales qui se trouvaient dans l'ouverture. Les mamelles étaient flasques et vides. L'auteur ordonna le repos, des injections détersives, l'usage des acides minéraux, et l'introduction, dans la vessie, d'une éponge mouillée, pour s'opposer à la descente des intestins. Le changement en mieux fit des progrès sans interruption..... (Wrisberg, *Commentatio de uteri post partum naturalem resectione non lethali*, *Gazette salutaire*, n°. XXXIX, 17 juillet 1788). Marc-Antoine Petit, ancien chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon, croit que lorsqu'il existe un renversement complet et ancien de la matrice, la ligature de cet organe, si elle était faite à temps, pourrait sauver les jours de la femme. Il rapporte avoir été témoin du succès d'une semblable opération, faite par M. Bouchet, chirurgien du plus grand mérite (*Mémoires de la société de santé de Lyon*, tom. I). Le Journal universel des sciences médicales, septembre 1818, contient une observation de M. Newnham, relative à un renversement de matrice liée avec succès. Je ne rapporterai pas ce fait, parce que la description de la tumeur extirpée n'a pas été faite avec assez de soin et avec assez de détail pour ne laisser aucun doute dans l'esprit des lecteurs.

Cette opération est-elle nécessaire? Hors les cas d'ulcération, de carcinome ou de sphacèle, je pense qu'elle n'est pas indiquée. En effet, si la femme résiste aux premiers effets de ce déplacement, dans la suite elle n'éprouve le plus souvent qu'un suintement sanguinolent, qui cesse de temps en temps pour reparaître de nouveau. Elle est, à la vérité, languissante, faible; mais elle vit: tandis que l'excision d'un utérus sain

expose à des hémorragies graves (Ruysch) et à d'autres accidens ordinairement mortels. N'a-t-on pas vu la simple constriction d'une semblable tumeur faire périr la femme? Au surplus, pourquoi la chirurgie irait-elle alors priver la femme d'un organe qui peut se réduire spontanément, même dans le cas de renversement le plus invétéré? L'expérience atteste qu'on ne doit pas désespérer d'obtenir cet avantage; la nature semble le préparer. On remarque, en effet, que la matrice non réduite rentre dans le bassin, après quelque temps, pèse moins sur le périnée, perd insensiblement de son volume, et se réduit au dessous de celui qu'elle aurait si elle n'était pas renversée; sa longueur diminue, elle semble rentrer dans son col à mesure que le renversement s'invétère; ce col n'embrasse plus aussi étroitement le pédicule de la tumeur; il devient plus mou, plus flasque; sa cavité offre plus de profondeur; le doigt y pénètre plus aisément et plus loin. C'est ainsi que la matrice prépare la réduction qu'un grand ébranlement de tout le bas-ventre a opérée complétement dans les deux cas bien remarquables que je vais citer.

M. Delabarre, chirurgien au bourg de Beuzeville, s'étant retiré dans une chambre voisine de celle où sa femme accouchait, eut à peine entendu les premiers cris de son enfant, que ceux de la mère, qu'il croyait délivrée, le rappelèrent auprès d'elle. La sage-femme avait renversé complètement la matrice en voulant extraire le placenta, et croyant que c'était un faux germe, elle s'efforçait de l'arracher. M. Delabarre reconnut l'accident, et n'osa tenter d'y remédier. Ayant détaché l'arrière-faix qui tenait encore à la matrice, il exigea de la sage-femme qu'elle réduisît ce viscère, après l'avoir fomenté avec un peu de vin chaud; mais cette reduction, fut incomplette sans doute, car la matrice se présenta sans cesse à la vulve. M. Delabarre, loin de tenter de la réduire dès l'instant où il s'aperçut qu'elle ne l'était pas, se contenta de faire des injections, et n'essaya que longtemps après d'opérer cette réduction. Voyant ses efforts inutiles, et l'état de sa femme devenir plus fâcheux de jour en jour, à cause de la continuité de l'hémorragie, il consulta, mais sans succès, plusieurs de ses confrères. Il était loin d'espérer la guérison, lorsqu'au bout de huit mois un accident heureux vint l'opérer. Cette femme, voulant descendre du lit pour prendre un lavement, fit un grand effort, et tomba sur le carreau. A l'instant même, elle ressentit dans le ventre un mouvement extraordinaire, accompagné d'une douleur très-vive, d'une perte plus abondante, et de défaillance. Remise au lit, M. Delabarre s'aperçut en la touchant que la réduction de la matrice qu'il avait tentée tant de fois inutilement, venait de s'opérer. Il

n'existait plus de tumeur dans le vagin ; le col de la matrice était libre, et ce chirurgien put y introduire le doigt profondément. Cette femme, épuisée, éprouva de nouveaux accidens qui prolongèrent ou retardèrent sa convalescence. Elle se rétablit entièrement dans la suite.

Ce fait, qui fut communiqué à l'académie de chirurgie, parut si extraordinaire, qu'aucun de ses membres ne voulut y ajouter foi. M. le professeur Baudelocque, chargé de son examen, ne l'aurait jamais rappelé au souvenir de cette société savante, s'il n'avait eu à lui offrir quelques années après un fait de la même espèce, et peut-être plus extraordinaire encore.

Madame Bouchaalatte accoucha de son premier enfant au commencement de janvier 1782. L'accouchement fut naturel ; mais la délivrance offrit des difficultés qui déterminèrent l'accoucheur à porter la main dans la matrice pour en extraire l'arrière-faix : à l'instant où il sortit, cette dame se plaignit qu'on lui arrachait les entrailles, et sentit ensuite entre les cuisses une masse d'un grand volume qu'on repoussa aussitôt dans le vagin. Elle perdit beaucoup de sang, tomba plusieurs fois en syncope, et se trouva tellement affaiblie que l'accoucheur n'osa plus toucher à la matrice qu'il n'avait que repoussée dans le bassin. Pendant les premières années, la tumeur se présentait à la vulve toutes les fois que la femme faisait des efforts pour aller à la selle ; quelquefois elle sortait : cette femme la réduisait, ou bien elle appelait l'accoucheur pour la réduire ; elle était du volume du poing dans les premiers temps, et de forme conique. Dans la suite, elle perdit de ce volume, se réduisit à celui d'un œuf de poule, et sortit plus rarement. Après six années de pertes, habituellement plus fortes pendant dix à douze jours de chaque mois, madame Boucharlatte quitta la ville du Cap qu'elle habitait depuis son enfance, et se rendit à Bordeaux. Les hommes de l'art qu'elle y consulta ne parurent pas d'accord sur le caractère de la tumeur qui existait dans le vagin. Les uns la regardaient comme un polype, et les autres comme la matrice renversée. Après un assez long séjour dans cette ville, elle vint à Paris, y consulta Antoine Petit qui l'assura que c'était un polype : elle eut enfin recours au professeur Baudelocque qui lui déclara qu'elle avait la matrice renversée. Ce grand praticien trouva dans le vagin une tumeur de la grosseur d'un moyen œuf de poule ; elle semblait sortir du col de la matrice qui était très ouvert, et qui en entourait le pédicule d'une manière assez lâche pour qu'on pût promener librement le doigt autour, mesurer la longueur et la profondeur du sillon dans lequel il était, et s'assurer également que la membrane extérieure de l'un se ré-

fléchissait sur la surface interne de l'autre; etc. L'état de maigreur du sujet permit de palper assez profondément la région hypogastrique pour se convaincre que le bassin ne contenait rien qui ressemblât au corps de la matrice, et que la tumeur que parcourait le doigt, introduit dans le vagin, était ce viscère lui-même. En fixant cette tumeur de la main qui était à l'extérieur, tandis que, de deux doigts de l'autre main, il en repoussait la base comme pour la réduire, le professeur Baudelocque s'aperçut qu'elle perdait au moins la moitié de sa longueur; que la profondeur de la gaîne que formait le col de la matrice autour du pédicule s'en augmentait d'autant; en un mot, qu'on refoulait le fond de cette matrice renversée au niveau du bord de l'orifice externe; que la réduction s'en faisait à demi, mais que les parties revenaient à leur premier état aussitôt qu'on cessait d'agir. La faiblesse de la femme, la douleur qu'elle éprouvait pendant ces tentatives, ne permirent point de les pousser plus loin; mais on se promit bien de les recommencer quelques jours après, quoiqu'on n'osât se flatter d'aucun succès, tant on croyait qu'il était impossible d'en obtenir. La veille du jour fixé pour tenter de nouveau la réduction de cette matrice, quelques amis de madame Boucharlatte voulurent, pour la distraire, la promener dans sa chambre: comme elle y mit de la résistance, ses mains s'échappèrent de celles qui l'enlevaient de dessus sa chaise, et elle retomba brusquement, assise sur le parquet. Un mouvement extraordinaire et une douleur aiguë se firent sentir dans le ventre; elle perdit un instant connaissance; on la remit au lit et on fit appeler aussitôt le professeur Baudelocque qui ne retrouva plus la tumeur qu'il avait si bien examinée trois jours auparavant. La femme elle-même avait déjà remarqué qu'elle n'existait plus. Le col de la matrice était encore alors assez ouvert pour permettre d'y introduire le doigt profondément, et d'explorer la cavité qui était audessus. Le museau de tanche était long de quatre à six lignes en devant, un peu moins en arrière et échancré sur le côté gauche; la région hypogastrique se trouvait un peu élevée, tendue et douloureuse. Pour la première fois, depuis huit ans, la malade avait passé plusieurs heures sans perdre une seule goutte de sang. Trois jours après cette réduction spontanée, le col de la matrice était dans l'état ordinaire; l'orifice resserré ne permettait plus au doigt d'y pénétrer; le sang ne reparut que le 22 janvier, dix jours après cet événement heureux. Cette évacuation reprit une marche périodique, puisqu'elle se fit de même du 18 au 20 février et mars. Madame Boucharlatte, qui, en arrivant à Paris, était maigre et comme dans un état de consomption, qui avait le teint pâle et livide, reprit, pendant ces deux mois, de la fraîcheur, de la force et de l'embonpoint. Agée seulement de

vingt-huit ans, et veuve depuis plusieurs années, elle repassa au Cap, y contracta un nouveau mariage, devint enceinte et accoucha heureusement au terme ordinaire. Elle mourut, un an après, d'une maladie aiguë.

PARÉ (Ambroise), Œuvres. Septième édition. Paris, 1614.

GUILLEMEAU, *OEuvres de chirurgie* : De la grossesse et de l'accouchement des femmes. Paris, 1643.

PORTAL (Paul), La pratique des accouchemens, soutenue dans un grand nombre d'observations. Paris, 1685.

PEU, La pratique des accouchemens. Paris, 1694.

DEVENTER, *Operationes chirurgicæ novum lumen exhibentes obstetricantibus. Lugduni Batavorum*, 1701.

AMAND, Nouvelles observations sur la pratique des accouchemens. Paris, 1713.

BERGER et WEGENFELD, *De inversione uteri. Francofurtum*, 1732.

LEDRAN, *Mémoires de l'académie royale des sciences de Paris*, ann. 1732.

RUYSCH, *Opera omnia anatomico-medico-chirurgica*, t. I, observ. X, *uteri inversio à partu. Amstelodami*, 1735.

MAURICEAU, Observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes, et sur leurs maladies. Septième édition. 1738.

— Traité des maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées. Septième édition. Paris, 1740.

DIONIS, Traité général des accouchemens. Paris, 1747.

VIARDEL, Observations sur la pratique des accouchemens. Paris, 1748.

MESNARD, Le guide des accoucheurs. Paris, 1753.

BOEHMER et WACHER, *De prolapsu et inversione uteri ejusque vaginæ relaxatione. Halæ*, 1755.

LE LAUMIER, *Dissertatio de utero inverso*. Paris, 1758.

DELFURYE, *De utero inverso*. Paris, 1758.

— Traité des accouchemens. Paris, 1777.

LEVRET, Observations sur la cure radicale des polypes. Paris, 1759.

PUZOS, Traité des accouchemens. Paris, 1759 (*Mercure de France*, septembre 1744).

ROEDERER, Elémens de l'art des accouchemens. Paris, 1765.

SMELLIE, Observations sur les accouchemens. Paris, 1765.

DE LA MOTTE, Traité complet des accouchemens, etc., etc. Paris, 1765.

ASTRUC, L'art d'accoucher réduit à ses principes. Paris, 1766.

LEVRET, Observations sur les causes et les accidens de plusieurs accouchemens laborieux. Quatrième édition. Paris, 1770.

BARBANT, Cours d'accouchemens. Paris, 1775.

LEROUX, de Dijon, Observations sur les pertes de sang des femmes en couches et sur les moyens de les guérir. Paris, 1776.

LEBLANC, Précis d'opérations de chirurgie, etc.

SABATIER, *Mémoires de l'académie royale de chirurgie*, t. III. — *Médecine opératoire*, t. I.

LEBAS, Précis de doctrine sur l'art d'accoucher. Paris, 1780.

SAVIARD, Recueil d'observations de chirurgie. Nouvelle édition. Paris, 1784.

DENMAN (Thomas), *Collection of engravings tending to illustrate the generation and parturition of animal and of the human species*; in-fol. *London*, 1787.

DETHARDING, *Dissert. de utero inverso*. Rostock, 1788.

DESAULT et BAUDELOCQUE, *Journal de médecine*, t. LXXII.

LAUMONIER, *Journal des découvertes relatives aux différentes branches de l'art de guérir*. Paris, 1792.

ANSELIN, *Ancien Journal de médecine*, t. XXV, p. 458.
FAIVRE, *Ancien Journal de médecine*, t. LXVIII, p. 201.
PETIT-RADEL, *Dictionnaire encyclopédique*, partie chirurgicale, article *polype*.
BAROOL, *Recueil périodique de la société de médecine de Paris*, an VI.
BAUDELOCQUE, Même recueil, an V et an VI.
CHAMBON, Maladies des femmes en couches. Paris, an VII.
LE FAUCHEUX, Dissertation sur les tumeurs circonscrites indolentes du tissu cellulaire de la matrice et du vagin. Paris, an XI.
DAUSSELLANCE (J. M.), Dissertation sur le renversement de l'utérus. Paris, 1803.
CORTAMBERT, Essai sur les déplacemens de l'utérus et de ses dépendances. Paris, 1803.
DAILLIEZ, Précis des Leçons de M. Baudelocque sur le renversement de la matrice. Paris, 1803.
LASSABE, *Dissert. de utero inverso*. Paris, an XIII.
KORPPEN, *Dissert. de inversione uteri*. Rostock, 1806.
PETIT (Marc-Antoine), *Mémoires de la société de santé de Lyon*. — *Annales cliniques de Montpellier*, septembre et octobre 1815.
MÉNARD, Dissertation sur le renversement de la matrice. Paris, 1816.
NEWNHAM (W.), *An essay on the symptoms, causes and treatment of inversio uteri; with a history of the successful extirpation of that organ, during the chronio stage of the disease, etc. London*, 1818.
BOLLET, Dissertation sur le renversement de l'utérus. Paris, 1818.

(MURAT)

RENVOI, s. m. : il est le synonyme de rapport. *Voyez* ce mot, de même aussi que *éructation*, *flatuosité*, *rôt* : il est employé familièrement. (R.)

RÉPARATION, s. f., *reparatio* : action de réparer les pertes, soit naturelles, soit accidentelles que l'économie peut éprouver à chaque moment. Les moyens les plus certains de bien rétablir un corps usé par le temps ou les excès, se trouvent dans l'administration d'un bon régime et dans l'emploi bien ménagé et sagement entendu de tous les objets qui forment la matière de l'hygiène. *Voyez* ces divers mots. (R.)

REPAS, s. m., *refectio*, *νομη*. On reconnaît aisément que le terme *repas* dérive de *pasci*, paître ou se repaître, d'où viennent les mots *pastus*, et dans la basse latinité *repastus*. Les expressions, *pasta*, pâte, pâté et pâtisseries, émanent encore des mêmes racines étymologiques.

Il n'est pas indifférent d'examiner combien on doit faire de repas chaque jour, et à quelles heures ils sont plus favorables pour conserver la santé. A l'égard de la quantité des nourritures, il en a été question, soit à l'article *intempérance*, soit à celui de *jeûne* et à celui de *nourriture*; les qualités des alimens ont été appréciées en beaucoup de lieux de ce Dictionaire auxquels nous renvoyons.

1°. *Du nombre des repas habituels des personnes en santé.* Le riche mangera quand il voudra, et le pauvre quand il pourra, dit-on communément. Des auteurs veulent qu'on suive constamment une règle dans ses repas, tandis que d'autres défen-

dent, au contraire, de s'astreindre à des habitudes tellement fixes, qu'on ne puisse plus les rompre sans se trouver incommodé : *sanus homo et qui benè valet, et suæ spontis est, nullis obligare se legibus debet*, dit Celse, *Medic.*, l. I, c. III.

Dans l'état naturel ou sauvage, l'homme mange quand il a de quoi se nourrir, et à quelque heure que ce soit, comme les animaux, ordinairement une fois pour les vingt-quatre heures, parce qu'il se repaît copieusement, et passe le reste du temps, soit à chasser, soit à diverses occupations, ou bien à se reposer. Originairement, nous dit-on, les premiers humains, plus sobres que leur posterité, se contentaient d'un seul repas par jour. Telle fut l'institution du jeûne qui nous rappelle au nom de la divinité à cette antique frugalité de nos ancêtres si vantée par les philosophes et les médecins eux-mêmes. *Si homo parùm edit et parùm bibit, nullum morbum hoc inducit*, dit Hippocrate, lib. IV *De morbis*. Il faut manger peu et travailler beaucoup afin de se bien porter, nous assure Aristote, *probl.* 47, sect. I. Platon regarde comme très-nuisible à la santé et à la sérénité de l'ame de se rassasier deux fois par jour. Le grand Cyrus, qui avait l'habitude de ne manger qu'une seule fois chaque jour, *μονοσιτειν*, l'établit de même parmi les Perses, au rapport de Xénophon. Les Grecs des premiers âges, dit Athénée, avaient aussi la coutume de la *monophagie*, c'est-à-dire de ne prendre qu'un seul repas en vingt-quatre heures.

Mais bientôt, l'abondance et le luxe, fruits du travail et de la civilisation des peuples, multiplièrent les repas, et avec eux vint le long cortége des maladies qui a fait dire à Sénèque (l. I, epist. 95) : *vis numerare morbos? Coquos numera..... Multos morbos, multa fercula fecerunt*, etc. Aussi la santé ne se rétablit dans la plus grande partie de nos maladies qu'au moyen de la diète ou de l'abstinence; car les anciens médecins donnaient fort tard à manger dans les fièvres. Asclépiade et Thémison de Laodicée n'accordaient des alimens qu'au quatrième jour depuis l'invasion du mal, les médecins asiatiques et égyptiens allaient même jusqu'au cinquième ou sixième jour, sans doute, à cause de leur climat plus chaud qui exige moins de nutrition. En effet, comme l'avait déjà reconnu Hippocrate (lib. *De veteri medicinâ*) : *fames plurimùm potest in hominum naturâ ad sanitatem.*

Toutefois il faut avoir égard à l'âge, au sexe, au genre de vie, à la saison, aux habitudes pour établir le nombre ou la quantité des repas, et savoir quelles sont les forces, la constitution des individus.

Les enfans ayant besoin d'une fréquente réfection à cause de la croissance, et de la rapidité de leur mouvement vital,

doivent prendre des nourritures plusieurs fois par jour. Les vieillards, en raison de leur affaiblissement et de la petite quantité de nourriture que leur estomac peut digérer à chaque repas, ont besoin d'en faire également plusieurs petits. Il leur faut des substances plus délicates qu'aux hommes robustes.

Les femmes, étant plus sédentaires et moins robustes que l'homme, prennent une moindre proportion d'alimens que celui-ci; elles préfèrent les substances légères, comme les végétaux, les fruits et le laitage, à la chair. Il faut par cette raison qu'elles mangent plusieurs fois aussi par jour, puisque leur nourriture est peu substantielle, et qu'elles ont peu de forces.

Si les individus sont sédentaires ou oisifs, ils doivent manger moins souvent que les hommes de peine, qui, fatiguant beaucoup, éprouvent une faim vive. Les dormeurs, les grands buveurs de vin ont moins besoin de manger aussi que tout autre.

Pendant les longues journées d'été, bien que la chaleur n'engage guère à manger, il faut faire plus d'un repas, parce qu'on dissipe beaucoup; en hiver, on peut manger davantage, mais faire moins de repas, parce qu'alors les nuits sont plus longues, comme le sommeil, que pendant les belles saisons.

Enfin, l'habitude entre pour beaucoup dans la détermination de nos repas. Tel homme est accoutumé à ne manger qu'une seule fois par jour, qui se trouverait incommodé de se mettre à table plus souvent. De même, celui qui fait communément trois à quatre repas éprouvera des besoins, des maux d'estomac s'il se trouve réduit à n'en faire que deux, ou un seul lors même que ceux-ci seraient copieux. Les personnes malades doivent plutôt manger à leurs heures accoutumées qu'à toute autre si rien ne s'y oppose.

Il est évident que moins les repas sont nombreux, plus ils doivent être abondans afin de donner la même somme de réfection au corps. On voit des animaux carnivores se remplir énormément lorsqu'ils ont abattu quelque grande proie, puis rester assoupis et gisans pendant plusieurs jours de suite dans leur repaire sans manger. Mais les nourritures végétales, offrant moins de substance restaurante sous un grand volume, ne peuvent fournir une aussi riche alimention aux herbivores; il faut que ceux-ci mangent plus fréquemment.

L'homme étant, d'après sa conformation, ainsi que nous l'avons montré (art. HOMME), né pour vivre de substances végétales et animales, il doit manger plus souvent que les carnivores et moins que les herbivores. Il fera moins de repas s'il vit de chairs en abondance; il en fera plus souvent s'il veut se conserver fort avec un régime purement végétal.

A cet égard, on demande s'il est plus utile de ne manger qu'un seul mets à chaque repas que d'user de plusieurs.

La très-grande variété de mets est sans doute malsaine par plusieurs motifs. D'abord elle engage à manger davantage qu'on ne le ferait si l'on n'avait qu'un ou deux mets, puisque la diversité des saveurs excite beaucoup l'appétit. Ensuite, parmi ces mets si divers et entassés dans l'estomac, il est impossible que la digestion de chaque objet s'opère également bien ; il y a des substances plus difficiles à passer que d'autres, et il s'en suit nécessairement du trouble, comme l'a sans doute plus d'une fois ressenti l'épicurien Horace sortant de la table opulente de Mécénas.

......................nam variæ res
Ut noceant homini, credas, memor illius escæ,
Quæ simplex olim tibi sederit. At simul assis
Miscueris elixa, simul conchylia turdis :
Dulcia se in bilem vertent, stomachoque tumultum
Lenta feret pituita.................

Lib. II sermon., satyr. II.

On peut répliquer toutefois que l'homme est naturellement omnivore et destiné par sa constitution à s'accommoder de tout. De plus, un homme qui serait condamné à se repaître uniquement d'un seul genre d'aliment pendant longtemps tomberait dans le dégoût, dans l'inappétence, et serait moins robuste, moins bien nourri, même avec un mets très-substantiel, que l'homme qui pourrait diversifier ses nourritures. En effet, celui qui se porte bien ne doit pas se lier de nécessité, car, outre que l'habitude empêche ensuite de changer, et fait qu'on éprouve des inconvéniens pour la santé, il faut vivre un peu largement quelquefois lorsqu'on veut obtenir toute l'énergie dont sa constitution est susceptible : or, un seul genre de nourriture n'offre pas assez d'attraits pour cela. Une telle vie se rapproche de celle des congrégations monastiques. Vivre d'un seul mets, et manger dans la solitude sont des motifs de sobriété et d'abstinence, puisqu'on sait que la compagnie engage de même que la variété des mets.

On peut conclure que si la trop grande diversité d'alimens est nuisible, cependant leur trop grande uniformité n'est pas salutaire à notre nature qui nous a constitués omnivores. De plus, un régime trop exclusivement carnivore ou frugivore serait presque également contraire à notre constitution qui réclame un mélange de chacun des deux. En effet, si nous nous sentons échauffés, nous recourons bien vite au régime végétal, comme nous appétons la chair lorsque nous nous trouvons faibles et épuisés par des travaux. Par une raison analogue, nous ne devons nullement nous astreindre habituellement à ne pren-

dre qu'un seul repas chaque jour, lorsque nous menons une vie active surtout, et dans la force de l'âge.

En effet, la *monositie*, ou *monophagie*, c'est-à-dire l'habitude de ne manger qu'une seule fois par jour, ne peut nullement convenir aux enfans, aux vieillards, à tous les êtres débiles, ou ceux qui s'accroissent, ou qui font déperdition, soit par de grands travaux de corps et d'esprit, ou par l'allaitement chez les nourrices, etc. Il en sera de même des convalescens. La monophagie ne convient pas plus à ceux qui s'astreignent au régime purement végétal; ces tristes anachorètes qui se condamnent dans les déserts, au jeûne et à la vie des thérapeutes, des pythagoriciens, traînent une existence misérable dans la faiblesse et dans la nullité (*Voyez* JEUNE). Toutefois la monophagie peut devenir utile aux individus trop pléthoriques pour les affaiblir et faire maigrir.

De plus, la monophagie apporte à la longue des inconvéniens graves à la santé; car si l'on ne mange qu'une fois par jour, il est manifeste que le repas doit être plus copieux alors que s'il était partagé. Il s'en suit que l'estomac, après avoir été longtemps vide, se trouve tout à coup surchargé d'une masse énorme d'alimens. La digestion devient nécessairement longue et laborieuse; tandis que les intestins ont longtemps jeûné. Ce système de vie offre donc et les inconvéniens de la faim et les menaces de l'indigestion. Aussi nous avons vu diverses personnes se mal trouver à la longue de cette coutume, bien qu'elle semble la plus expéditive ou la moins gênante pour les travaux. De plus, dans ce cas, ou il faut faire son repas unique le matin, ce qui rend ensuite lourd et inapte au travail pendant une partie de la journée, ou il faut remettre à l'après-midi ce repas, mais on souffre alors de besoin dans la matinée, surtout en se levant de bonne heure.

Il reste donc l'habitude de faire plusieurs repas, laquelle est le plus généralement usitée; mais combien doit-on en faire? Nous ne parlons pas de personnes valétudinaires ou dans la croissance, comme les individus jeunes qui en font trois ou quatre, et même plus : aussi les a-t-on dispensés des abstinences dans toutes les religions qui en prescrivent.

Les anciens ont fixé pour la plupart à deux le nombre des repas des adultes chaque jour. Telle était la règle ordinaire chez les Hébreux. Les Esséens, secte de philosophes juifs, dînaient vers midi, et soupaient vers le coucher du soleil. Dès le temps d'Homère, il paraît que les Grecs avaient l'usage du dîner et du souper; car Homère nomme le premier *αριστον*, et le dernier *δειπνον*, et Athénée dit même qu'on ne trouve pas dans ce poëte un exemple d'autre repas (*Deipnosoph.*, lib. v);

Hippocrate (lib. *De victu in acutis* ; et lib. III *De diætâ*), exprime formellement que *αριστον* était le repas du matin, et *δειπνον* le souper. Toutefois on ne s'en tint pas à ce nombre; mais, au rapport de Philémon cité par Athénée (lib. 1), on alla jusqu'à faire régulièrement quatre repas ; leurs noms désignaient le temps où on les prenait. Le déjeûner ou repas du matin se nommait *ακρατισμα*, *jentaculum* des Latins ; il est aussi désigné sous le titre de *διανηστισμος* en quelques auteurs, ou de *πρωινον εμβρωμα*, premier repas.

C'était vers midi qu'on servait le *αριστον*, *prandium* des Romains. Quelques auteurs le nomment encore *δορπηστον*. Le troisième repas, ou le goûter, placé entre le dîner et le souper vers trois ou quatre heures après midi, était le *merenda* des Latins, le *εσπερισμα* ou le *δειλινον* des Grecs. Enfin le repas du soir, le souper, ou la *cœna* des Latins est le *δειπνον* que Homère nommait aussi *δορπον*.

Ce n'était pas tout : la gourmandise des Grecs, et plus tard, celle des Romains imagina des collations, des *comessationes*, de petits repas surnuméraires que les Grecs nommèrent *κωμοι*, ou *επιδορπισματα*, ou *επιδαπνιδες*. Sur tous ces repas des anciens, on peut consulter Marsilius Cagnatus, *Sanit. tuend.*, l. I, c. x, et XIII ; Stuckius, *Antiquit. conviviales*, l. I, c. VII, et XI ; Hieron. Mercuriali, *Variar. lection.*, l. IV, c. VII ; Beroaldus, *Comment.* in Servium Manutium, *De quæsit.*, q. IV et V ; Muret, *Lect. variar.*, l. IV, c. XII ; Cœlius Rhodiginus, Renat. Moreau, *Animadvers. in schol. salernit.*, etc.

Au reste, de notre temps, la plupart du monde se contente de deux principaux repas ; les jeunes gens y joignent le déjeûner, ainsi que le font beaucoup de femmes ; les ouvriers et les enfans ont besoin du quatrième repas ou du goûter, *merenda*.

Ceux qui font un seul repas par jour, ou qui n'en font qu'un principal et un faible sont, en général, moins bien nourris et aussi plus sévères ou sérieux que les personnes qui mangent plus souvent. Cette remarque a été faite dès les plus anciens temps (Apollonius Dyscolus, *Histor. commentit.* ; c. IX, d'après les *Quæst. natur.* d'Aristote). Aussi, selon l'opinion d'Hippocrate, les monophages ont le corps plus maigre, plus desséché, le ventre plus aride et plus constipé que les autres personnes (lib. II, *De diætâ*). Pline prétend que les forces gastriques se conservent moins longtemps chez les individus qui jeûnent; de-là vient aussi que Celse regarde les deux repas par jour, comme étant plus sains qu'un seul, et il ajoute que la nature se complaît dans une certaine abondance pourvu qu'on n'accable pas ses forces. On pèche davantage, dit-il, en vivant

trop sobrement, qu'en vivant un peu largement. Une alimentation modérée et fréquente soutient mieux les forces dans leur égalité que ne le fait toute autre méthode.

2°. *Des heures les plus favorables pour les repas, et de la distance à conserver entre eux.* Il est d'abord certain que les repas de jour sont plus salutaires que ceux de nuit ; car l'expérience prouve que ceux-ci se digèrent mal, quand même on resterait debout et éveillé. En effet, il semble que les forces de la vie soient alors assoupies, et que les viscères ne jouissent pas de toute leur énergie; aussi les personnes qui mangent beaucoup à souper et tard, puis se couchent, éprouvent le cauchemar, ou des difficultés pénibles dans la digestion, ou même des accidens plus graves, une indigestion, une attaque d'apoplexie dans quelques circonstances, etc. Celles qui digèrent le mieux ressentent souvent le matin une bouche pâteuse, l'estomac embarrassé, une pituite surabondante qui ne se dissipe qu'au moyen de l'exercice.

Ex magnâ cœnâ, stomacho fit maxima pœna;
Ut sis nocte levis, sit tibi cœna brevis.

dit l'école de Salerne. Le sommeil retarde effectivement la digestion : aussi presque tous les médecins sont d'accord que le souper doit être bien moins copieux que le dîner. Toutefois Hippocrate, Celse, Galien disent qu'on mangeait beaucoup moins au *prandium*, αριστον, qu'à la *cœna*, δειπνον; mais si les anciens arrivaient affamés à leur souper, après avoir légèrement dîné, ces repas avaient lieu à des heures peu gênantes. Par exemple, le *prandium* des Romains, le dîner des Grecs avait lieu vers les dix heures du matin ou au plus tard à midi ; les travaux de la journée, étant dans leur activité, on se bornait à prendre un léger repas, comme à nos déjeûners. La *cœna* des Latins, le souper des Grecs avait lieu vers les cinq à six heures du soir, ou un peu avant le coucher du soleil ; alors les travaux ayant cessé, on ne s'occupait plus d'affaires après ce repas. Il correspondait ainsi au dîner actuel qu'on fait à Paris. Il était donc possible de faire ce repas plus abondant que celui du matin ; mais quand on dînait jadis comme dans les provinces vers midi ou une heure, et quand on soupait vers huit à dix heures du soir, ce second repas devenait nuisible s'il était trop copieux, parce qu'on se couchait bientôt après. De plus, il fallait déjeûner le matin lorsqu'on dînait seulement vers une ou deux heures après midi, au lieu qu'en plaçant chaque jour deux repas, l'un à dix heures du matin, l'autre à cinq heures du soir, ils peuvent suffire seuls.

La distance à garder entre les repas peut dépendre de l'ha-

bitude, et néanmoins on doit consulter l'expérience qui indique le temps nécessaire à une parfaite digestion. Il ne faut pas arriver, en effet, à table, l'estomac encore tout farci d'un repas précédent, sous peine d'éprouver une indigestion; mais les hommes exercés digèrent plus promptement que les personnes indolemment étendues sur un sopha ou un fauteuil pour jouer ou converser, ou lire et écrire. En général, il est utile de prendre de l'exercice avant le repas; un intervalle de trois heures au moins, de six à huit heures au plus, paraît convenable entre chacune des époques de réfection; d'ailleurs, l'état de vacuité et de besoin de l'estomac l'indique.

En hiver, on peut rapprocher les intervalles des repas, puisque l'appétit le commande davantage : dans les longs jours, on doit les écarter ou faire trois repas assez légers. On doit éviter de manger au moment de la grande chaleur, époque où l'estomac est le plus languissant et le plus débile.

On a dit ailleurs que l'usage de la chair ou des alimens les plus restaurans était nécessaire en hiver et dans les pays froids; tandis que le régime végétal, moins putrescible et plus rafraîchissant, devenait utile au contraire sous les climats ardens et pendant les saisons chaudes. Néanmoins, il est nécessaire de stimuler l'énergie défaillante du système viscéral en cette circonstance par des assaisonnemens âcres et épicés.

Les temps humides doivent moins exciter à boire que les temps secs et chauds; il ne faut cependant pas se livrer avec excès, dans ces dernières saisons, à des boissons qui délâbrent les viscères encore davantage.

Comme la faim est plus intense au commencement des repas, on a coutume de présenter des mets simples qui rompent d'abord ce grand appétit; ainsi la soupe ou le potage émousse l'activité d'un estomac avide d'alimens, puis viennent les pièces dites de résistance, et l'on termine par des alimens plus délicats et plus légers; cependant ces mets deviennent d'autant plus périlleux qu'ils peuvent tenter, par des saveurs exquises, le goût déjà rassassié, et aggraver le repas d'une surcharge indigeste : c'est pourquoi il importe de s'en défier ou de se ménager d'avance.

Il est des contrées, comme le Brabant et d'autres pays du Nord, humides et brumeux, où l'appétit est faiblement ouvert à cause de cette atmosphère qui ramollit et relâche sans cesse tous les organes; aussi, loin d'offrir d'abord les alimens qui apaisent le plus la faim, on prend soin de l'exciter par de la salade, des salaisons, etc., autrement on mangerait peu.

Il est sans doute très-édifiant de vanter la mortification, et de blâmer les assaisonnemens qui réveillent le besoin de manger.

Nous ne prétendons point approuver en effet toutes les sauces de haut goût et tous les apprêts que la gourmandise met en œuvre pour créer des indigestions en forçant, pour ainsi dire, le goût à se montrer insatiable. Mais doit-on approuver ces moralistes austères qui déclament contre tout assaisonnement, comme étant la peste et le poison de la santé? Non sans doute, car un mets absolument fade serait indigeste. La nature nous manifeste le besoin de quelque excitant, du sel par exemple; les animaux eux-mêmes, les moutons et autres bestiaux le recherchent. Plus un corps est sapide, mieux il se digère, et Hippocrate remarque que, quelque sain que soit un aliment, s'il ne plaît pas au goût, il restera sur l'estomac, tandis qu'une nourriture malsaine, mais agréable au goût, se digérera sans effort. Cette attention est même recommandée pour les malades; car on leur présenterait en vain des mets excellens à manger, si leur goût ne les appète nullement; il convient, en ce cas, de leur offrir plutôt ce qui leur plaît, lors même que ce seraient des alimens moins sains ou moins digestibles, tant le goût et l'appétit deviennent des maîtres impérieux dont il faut subir les volontés!

3°. *Des repas des valétudinaires et des malades; de leurs époques et de leur quantité.* Si l'homme sain ne doit pas être toujours indifférent sur les circonstances relatives à ses repas, l'individu délicat ou infirme doit y veiller avec plus de précautions encore. On sait qu'il est toujours plus favorable de manger à ses heures d'habitude qu'à tout autre moment, parce qu'alors on digère mieux; ce qui prouve en effet que notre estomac et nos viscères sont susceptibles d'accoutumances, bien que Bichat et d'autres physiologistes aient refusé à la vie organique le pouvoir d'acquérir des habitudes.

Chez les fébricitans, lorsqu'on juge à propos d'accorder des alimens convenables, il faut toujours éviter de prendre le repas, soit durant le paroxysme, soit trop promptement avant et après; mais il convient de mettre un intervalle suffisant. Si l'on surchargeait en effet l'estomac pendant ce combat de la nature, on opprimerait davantage les forces: la digestion serait interrompue, et l'on aggraverait évidemment le mal. Plusieurs médecins recommandent donc de prendre le repas avant plutôt qu'après le paroxysme et à une distance raisonnable. Ils donnent, pour raison de cette préférence, qu'il faut accroître les forces pour soutenir mieux l'effort et pour vaincre la maladie, tandis qu'après le paroxysme, les forces sont épuisées et affaiblies par la lutte.

Mais, tout au contraire, avant le paroxysme, la nature ayant déjà un effort à faire, il est imprudent et nuisible de la

charger encore du travail de la digestion qui emploie une grande partie des forces vitales. L'expérience montre en effet que le paroxysme devient et plus violent et plus périlleux quand on a pris des alimens auparavant, que lorsqu'on est à jeûn : c'est comme si l'on donnait des alimens dans le début d'une maladie aiguë, il n'est pas douteux que la fièvre en serait beaucoup augmentée. Il faut donc bien plutôt s'abstenir de toute nourriture avant le redoublement ou l'accès fébrile, afin de laisser agir, dans toute sa liberté et sa vacuité, la force vitale qui demande à n'être aucunement détournée : aussi a-t-on vu, chez plusieurs malades qui avaient mangé avant l'accès, la digestion rester suspendue pendant le paroxysme pour se continuer après.

Lorsque l'accès est terminé, sans doute les forces sont abattues comme après un violent exercice; mais c'est alors que la nature réclame sa restauration, et qu'on peut accorder sans danger quelques alimens appropriés à l'état du malade. Cette attention devient surtout importante dans les fièvres intermittentes et rémittentes; car c'est par d'imprudentes alimentations que ces fièvres éprouvent des récrudescences et de nouvelles rechutes trop souvent funestes.

D'ailleurs, c'est quand le corps est faible qu'il faut le soutenir, et non pas lorsque la fièvre doit allumer la sensibilité ou exalter les forces vitales. C'est d'après ces derniers principes si pernicieux qu'on voit s'aggraver les maladies souvent les plus simples. Un paysan s'imagine, d'après l'avis d'une sœur grise, ou quelques livres de recettes, qu'il faut manger et boire du vin pour soutenir ses forces quand on se sent malade. Il a de la fièvre, dit-on ; il lui faut du bon bouillon ou du vin chaud sucré et de la canelle pour empêcher le froid de la fièvre, ainsi que nous en avons vu trop d'exemples dans les campagnes. Qu'arrive-t-il de ces moyens incendiaires? La fièvre s'allume, le visage devient rouge, les yeux brillent, le pouls s'élève; on opprime le malade dans son lit de plusieurs couvertures; on ferme les rideaux, et ce malheureux, placé comme dans une ardente fournaise, couve une fièvre qui, de simple synoque, devient adynamique ou putride au souverain degré : heureux s'il survient un médecin prudent qui repousse et les bouillons et les échauffans, et tout cet attirail des diaphorétiques, des alexipharmaques qui, loin de faire *suer le venin*, exaltaient à l'excès les forces vitales, et les poussaient vers la décomposition ! Il faut suer, disent les bonnes femmes; la nourriture vous répugne, n'importe, il faut vous efforcer; ce qui semble mauvais au goût est bon au cœur. Avec une pareille manière d'agir, si l'on n'envoie pas le patient au tom-

beau, on lui fait subir une plus violente maladie que celle qu'il devait avoir, puis on triomphe à la fin : voyez, dit-on, quelle furieuse fièvre ! si l'on n'en avait pas eu tant de soin, infailliblement vous seriez mort. Eh ! misérable, ce sont vos imprudentes ingestions d'alimens restaurans, de boissons inflammables qui ont amené ce pauvre homme au bord de l'abîme.

N'observera-t-on jamais que les animaux eux-mêmes, quand ils sont malades, refusent de manger, se tiennent en repos et boivent de l'eau s'ils ont soif ? Voilà souvent toute la médecine naturelle, et ils guérissent par les seules forces de la nature que rien ne contrarie; mais, pour l'homme raisonnable, pour cet animal civilisé, cet être si supérieur aux autres êtres, ce roi de la sagesse, la nature est une sotte qui ne sait ce qu'elle fait; il faut la gouverner, la morigéner. Si elle nous ôte l'appétit dans la fièvre, c'est une erreur de sa part; il faut surmonter ce dégoût et chercher des mets qui puissent réveiller la faim; si elle s'avise de résister à nos tentatives, nous la bourrerons de drogues, et après nous verrons si elle a l'audace de broncher encore; car nous ne sommes pas dans un siècle où l'on se traîne timidement après des indications pour obéir en esclave à ce que les anciens honoraient si religieusement sous le nom de *nature* (*Voyez* cet article). Il faut agir avec vigueur et sabrer le mal. C'est pour cela que l'on essaye ces remèdes héroïques, que des esprits vulgaires et pusillanimes s'avisent de qualifier de poisons; il nous faut de la strychnine, du cyanogène, des agens chimiques dans toute leur énergie, attendu que le corps humain est une machine mue par deux grands ressorts, la contractilité et la sensibilité animales.

A l'article *jour*, nous avons dit quelles époques étaient les plus convenables pour les repas, et les effets qu'on pouvait en espérer à la longue. Nous pourrions ajouter ici des recherches sur le luxe des repas chez les anciens et les modernes, et réciter des exemples de voracité extraordinaire; mais ces sujets ont été ou seront traités en divers lieux de ce Dictionaire, en tant qu'ils concernent la médecine. On peut consulter Athénée sur le luxe des tables dans l'antiquité, et Apicius sur l'art culinaire des Romains. *Voyez* INTEMPÉRANCE, NOURRITURE, etc. (J. J. VIREY)

REPERCUSSIF, adj. et subst., *repercutiens*. Sous le règne de la médecine purement humorale, le nom de répercussifs fut appliqué à une classe de médicamens destinés à repousser les humeurs dont le dépôt ou la fluxion avaient lieu sur quelque partie extérieure du corps : ainsi les divers exanthèmes produits par un vice particulier du sang ou de la lymphe; les

éruptions qu'on supposait amenées par des fièvres d'une nature particulière; les phlegmasies occasionées par les contagions nées d'un intime contact, les écoulemens qui en étaient la suite; en un mot presque toutes les maladies dont le siége était établi sur les tissus ou les membranes extérieurs, furent soumises à l'action des répercussifs. Ce genre de médicamens introduit par l'empirisme, abandonné longtemps à ses aveugles traditions, constitue encore la principale partie du domaine exploité par les charlatans, ou livré aux erreurs de la médecine populaire. Les répercussifs entrent comme agent principal dans la plupart des remèdes secrets, des arcanes merveilleux donnés ou vendus à la crédulité, vantés par l'intrigue, quelquefois achetés par les gouvernemens ou protégés par de ridicules attestations, dont ne rougissent pas assez les hommes d'ailleurs recommandables qui ont la faiblesse de les signer.

Les répercussifs sont recherchés avec d'autant plus d'empressement, qu'ils sont en général propres à satisfaire l'impatience des malades. Ceux-ci, presque toujours ennemis d'une sage expectation, avides de changemens prompts, portés à préférer les chances d'un danger éloigné au tourment de l'incommodité actuelle, se soumettent avec confiance à des applications dont ils attendent un prompt résultat : aussi les répercussifs sont-ils un moyen dangereux dans la main de ceux qui, livrés à l'exercice de l'art de guérir, suivent dans ce noble exercice les lois d'une aveugle routine, ou s'abandonnent à celles d'un honteux calcul Cette classe de remèdes employés à pallier les symptômes, et non à détruire la cause des maladies, peut, il est vrai, procurer au médecin un succès éphémère; mais ce sera presque toujours en préparant au malade des regrets prolongés.

Les écoulemens gonorrhéiques, les éruptions dartreuses, les ulcères dont le temps a fait d'utiles émonctoires, la plupart des maladies qui affectent les membranes muqueuses ou altèrent les tissus dermoïdes, toutes celles qu'il est dangereux de guérir, ou dont il est imprudent de trop accélérer la guérison, forment la nombreuse série des infirmités trop souvent combattues par les répercussifs. La gravité du danger se mesure sur l'intensité de l'affection répercutée, et l'importance de l'organe sur lequel est dirigé le produit de la répercussion : ainsi de légers exanthèmes peuvent sans de graves inconvéniens être répercutés chez un sujet jeune et robuste dont tous les organes sont doués d'une assez grande énergie pour résister aux transports d'un fluide délétère ou aux déplacemens d'une irritation pernicieuse. Il n'en est pas ainsi de la répercussion, même la

plus légère, quand elle est opérée sur un sujet dont les organes sont déjà énervés ou atteints d'une susceptibilité qui les soumet à toutes les influences.

La débilité d'un organe le dispose à devenir l'aboutissant de tous les mouvemens fluxionnaires, de toutes les oscillations humorales; aussi voit-on les résultats des répercussions imprudentes se manifester principalement sur les organes que des dispositions originaires ou acquises ont rendus plus susceptibles de toutes les impressions. Ici, le cerveau plus irritable ou plus faible, reçoit avec facilité le produit du deplacement, et bientôt se manifestent les phénomènes variés de la manie ou autres aberrations des facultés intellectuelles; ailleurs les organes pulmonaires sont frappés, bientôt l'irritation, la phlogose s'emparent de ces tissus délicats, l'hémoptisie, la phthisie, l'asthme, l'hydrothorax en deviennent la conséquence funeste. Quelquefois l'estomac et les viscères renfermés dans la capacité du bas-ventre, ne peuvent être preservés des effets désastreux des répercussifs. Les diarrhées chroniques, les leucorrhées opiniâtres, les engorgemens, les obstructions, les affections plus ou moins graves du pylore, du cardia, du pancréas, succèdent à l'usage intempestif des médicamens dont nous sommes occupés.

Le médecin apportera donc le plus grand soin dans la prescription d'un genre de remède dont l'imprudente application peut avoir de si funestes suites; il devra résister aux sollicitations du malade, à l'empressement des assistans, se defier même de ses propres émotions et du désir si naturel de guérir ou de soulager promptement, abandonnant aux charlatans le bruit éphémère de ces guérisons en apparence si merveilleuses, il devra moins chercher à éblouir l'ignorance qu'à faire triompher la véritable médecine en écartant une médication réprouvée par elle.

Quel que soit le danger des répercussifs, il n'en est pas moins important d'assigner les voies propres à leur application : cette application a lieu sur l'étendue de la peau, sur les membranes des yeux, celles de l'urètre et du vagin; ainsi les phlegmasies cutanées, les diverses éruptions dont la peau devient le siége, soit dans toute son étendue, soit dans quelqu'une de ses parties, les ulcères qui s'établissent à sa surface, les flux fournis par quelques-unes des membranes muqueuses, certaines phlegmasies, quelques engorgemens, donnent lieu aux applications de ce genre de médicament. Le plus souvent le système dermoïde les reçoit. La vitalité de ce système, les absorbans dont sa surface est tapissée, la sympathie qui l'unit à tous les organes internes, le réseau des vaisseaux capillaires

qui s'épanouissent sous l'épiderme, toutes ces circonstances facilitent les médications cutanées, étendent leur influence à toute l'économie, et en rendent l'action aussi prompte que décisive.

Les membranes qui concourent à la formation de l'œil, celles qui revêtent l'urètre ou le vagin, sont aussi liées par une étroite sympathie avec les organes les plus importans. Si les phlegmasies dont ces membranes sont atteintes; si les écoulemens dont elles sont le siége deviennent trop promptement l'objet d'une médication répercussive; on voit cette médication imprudente reporter, et fixer sur des organes essentiels d'irremédiables désordres.

Les répercussifs agissent sans doute en déterminant un resserrement fibrillaire sur les tissus qui reçoivent leur impression. Les organes formés de ces tissus acquièrent dès-lors un degré de tonicité qui les préserve ou les délivre des mouvemens fluxionnaires, des oscillations humorales dont ils étaient l'aboutissant, et les reporte naturellement vers les organes qu'une contexture plus délicate, une sensibilité plus active, une tonicité moins exaltée rendent plus accessibles à ces mouvemens fluxionnaires, à ces dépurations humorales.

Telle est la manière dont on peut concevoir l'action et le danger des répercussifs. Nous pourrions dire d'eux ce que M. Barbier dit en général des toniques : qu'appliqués en poudre, en cataplasmes, en emplâtres, en lotions, ils produisent un rétrécissement subit des conduits extérieurs du corps, rapetissent sensiblement leur diamètre ordinaire; que ces substances, en contact avec les membranes muqueuses, dessèchent momentanément leur surface en occasionant la constriction des pores qui les humectent.

La chirurgie emploie quelquefois avec succès les répercussifs. Les contusions, les entorses, les brûlures en offrent des exemples, ou plutôt on confond cette espèce de remèdes avec celle qu'un langage également vicieux appelle *résolutifs* (*Voyez* ce mot). Toutefois, la médecine a rarement occasion de faire usage de cette classe de remèdes. En effet, soit qu'elle dirige ses médications contre les diverses espèces d'éruptions dont la peau devient le siége, soit qu'elle les applique aux phlegmasies ou aux écoulemens établis sur les membranes muqueuses, elle procède dans tous les cas avec plus de lenteur, et repousse ces moyens trop dangereusement perturbateurs.

Le mot répercussif pourrait être effacé de notre langue, tout comme la classe de médicamens qu'il désigne devrait ne plus figurer à ce titre dans nos matières médicales. En effet, cette expression, puisée dans le langage trop absolu des humo-

ristes, présente l'idée d'une circulation d'humeurs viciées, à laquelle est opposé un obstacle qui la repousse. Cette idée, admissible dans le temps où d'absurdes théories enfantèrent un langage plus absurde encore, ne peut désormais concorder avec les idées modernes. Dès lors, le mot consacré à l'exprimer doit subir l'épuration commandée par l'état actuel de la science, et ne pas surcharger inutilement la mémoire de ceux à qui des connaissances plus positives réservent pour l'avenir un langage plus sévère.

Du reste, les médicamens compris sous la dénomination de répercussifs, destinés, comme nous l'avons dit, à déterminer sur les tissus un resserrement fibrillaire, ne peuvent opérer cet effet qu'en exaltant la tonicité des organes. Dès-lors, ne doivent-ils pas être naturellement rangés dans la classe des toniques ou des excitans. La gentiane, la centaurée, la bistorte, la tormentille, les roses rouges, les plantes aromatiques, la noix de galle, le vin, l'eau-de-vie, l'alcool, le camphre, l'ammoniaque, les différentes préparations de fer, en un mot, presque tous les médicamens regardés jusqu'à présent comme répercussifs n'appartiennent-ils pas à la classe des toniques ou à celle des excitans?

Je n'ignore pas que différentes préparations de plomb, de cuivre, figurent aussi dans la classe des répercussifs. Convenons que si ces substances sont quelquefois un moyen utile entre des mains habiles, plus souvent elles occasionent des maux irréparables. Livrées aux charlatans, aux empiriques, elles deviennent, entre leurs mains, l'agent de ces guérisons apparentes sur lesquelles est fondée la renommée de tant de secrets merveilleux. Aussi, combien de phlegmasies chroniques, combien d'affections organiques de toute espèce sont la suite de ces répercussions imprudentes auxquelles une aveugle crédulité sacrifie tant de victimes. On veut guérir promptement, on veut se débarrasser d'un exanthème qui dépare la peau; on trouve trop de lenteur dans les procédés d'un médecin habile; on se jette dans les mains d'un charlatan présomptueux; on lui confie sa santé, sa vie, et plus tard on gémit sur les conséquences d'un funeste aveuglement.

Les répercussifs sont surtout exploités avec avantage, par ceux qui s'imposent la tâche difficile de préserver des ravages du temps, les appas séduisans d'un sexe trop enclin à sacrifier sa santé pour prolonger la durée d'une beauté fugitive. De quelque nom pompeux que soient décorées les eaux et les pommades destinées à cacher les rides dont l'ineffaçable trace est l'ouvrage du temps ou le fruit d'une vie mal réglée, il sera rarement permis de trouver dans ces préparations un moyen

innocent de prolonger des charmes moissonnés par une main inexorable. Vainement de dangereux répercussifs sont masqués sous le parfum d'une eau *divine*, ou sous l'onctueux d'une pommade *sans pareille*, les substances qui entrent dans leur composition, appliquées sur les exhalans de la peau, les crispent et les resserrent. Delà la répercussion des efflorescences, des légers exanthèmes, à l'aide desquels s'opérait une dépuration favorable à la santé. Ainsi naissent des maux réels, occasionés par la funeste habitude de troubler les fonctions de la peau, en arrêtant ou diminuant ses utiles exhalations. Des migraines, des affections nerveuses se déclarent, et sont rapportées à d'autres causes, tandis que la cause réelle réside dans la perversion d'une fonction physiologique. Les inconvéniens de toute fonction physiologique troublée ou suspendue augmentent, lorsque ce désordre a lieu chez un sexe dont la douceur des traits et l'élégance des formes se lient trop souvent à la faiblesse de l'organisation. Ce sexe enchanteur devrait laisser à la nature le soin de conserver le plus parfait de ses ouvrages. Il devrait demander à l'art moins de ces préparations dangereuses, dont les avantages ne pourront jamais compenser ceux que procure un régime sagement ordonné.

Le Traité de matière médicale, publié par notre savant collaborateur M. Barbier, ne consacre aucun article à la classe des médicamens qui nous occupe. Espérons que son exemple sera suivi par ceux qui chercheront désormais à débarrasser cette partie de la science, d'une foule d'expressions auxquelles il est difficile d'attacher un sens précis. Alors sera simplifiée l'étude des substances médicamenteuses. La mémoire ne sera plus surchargée de noms pédantesques exprimant des propriétés imaginaires, et rendant inintelligible le langage médical.

Ce Dictionaire est destiné à signaler le passage des anciennes erreurs aux vérités nouvelles. S'il conserve encore des expressions tirées d'un langage suranné, c'est pour en faire sentir le ridicule, et les vouer à un parfait oubli. *Voyez* les mots *excitant*, *tonique*. (DELPIT)

SENNERTUS (Daniel), *Dissertatio de repellentibus*; in-4°. *Vitembergæ*, 1604.

TEICHMEYER (Germanus-Fridericus), *Dissertatio de repellentium usu damnoso*; in-4°. *Ienæ*, 1716.

ALARY et KULBEL (J. A.), Mémoire sur le sujet proposé : Déterminer les différentes espèces de médicamens répercussifs, leur manière d'agir, et l'usage qu'on en doit faire dans les différentes maladies chirurgicales. V. *Prix de l'académie royale de chirurgie*, tom. 1, pag. 302 et 323.

JURTZIEK, *Dissertatio de noxiis repercutientium effectibus*; in-4°. *Halæ*, 1775.

KISTENER, *Dissertatio de retropellentium nocivis utplurimùm effectibus*, in-4°. *Stuttgardiæ*, 1784. (V.)

RÉPERCUSSION, s. f. : action par laquelle on fait refluer de l'extérieur à l'intérieur, un exanthème, une éruption, une excrétion, un écoulement dont le siége était établi sur le système dermoïde, ou sur quelques points des membranes muqueuses communiquant avec ce système. Les agens par qui cette action est opérée sont pris parmi les substances propres à déterminer un resserrement fibrillaire sur les tissus qui reçoivent leur impression, et à donner aux organes formés de ces tissus un degré de tonicité supérieur à celui qu'ils avaient dans l'état physiologique. *Voyez* RÉPERCUSSIFS. (DELPIT)

REPES (eaux minérales de) : hameau à un quart de lieue de Vesoul, six de Luxeuil. On donne à la source minérale le nom de *Repes* et de *Vesoul*. L'eau est froide. M. Dunod dit qu'elles contiennent du fer, et qu'elles sont utiles dans les obstructions et la jaunisse. (M. P.)

RÉPLÉTION, s. f., *repletio*, surabondance des humeurs dans leurs vaisseaux. Elle diffère de la plénitude en ce que celle-ci indique la présence de liquides dans des cavités où ils n'ont point été toujours exhalés, et de la pléthore, en ce que celle-ci peut souvent n'être que locale. La réplétion a toujours lieu d'une manière générale, et dans toute l'étendue de l'ordre de vaisseaux que les liquides accumulés occupent naturellement. *Voyez* PLÉNITUDE et PLÉTHORE, pour l'indication de ses causes productrices et des moyens à employer pour la faire cesser. (F. V. M.)

REPOS, s. m., *quies*. Les anciens, croyant apercevoir dans chaque individu deux êtres pour ainsi dire distincts, admettaient une ligne qui, partant du sommet de la tête, séparait l'homme droit de l'homme gauche. Lacase, Fouquet, et surtout Bordeu renouvelèrent cette doctrine, et l'embellirent de tout l'éclat que pouvaient jeter sur elles de belles observations sur les attaches et les développemens du tissu cellulaire. Quelques faits physiologiques et pathologiques habilement liés à ce système lui prêtaient tous les caractères d'une vaste et belle conception; la physiologie moderne a été plus loin : scrutant avec soin le siége et le but des fonctions qui constituent et entretiennent la vie, elle a reconnu que ces fonctions devaient être considérées sous deux rapports différens, selon qu'elles concourent à la vie des organes dont l'individu est formé, ou qu'elles servent à l'entretien de ses relations avec les objets environnans.

Un caractère essentiel distingue les fonctions du premier ordre, c'est-à-dire celles qui se rapportent à la vie des or-

ganes. Ce caractère est la continuité d'action sans laquelle la vie ne peut subsister. Ainsi la respiration, la circulation des gros vaisseaux ou des capillaires, celle des vaisseaux rouges ou blancs, la nutrition ou réparation des organes opérée à l'aide de ces diverses circulations, toutes les fonctions relatives à cette nutrition sont dans un exercice constant. Le siége de ces fonctions, placé dans l'intérieur de la machine, est abrité par les enveloppes extérieures, leur exercice ne peut être suspendu sans que la vie s'échappe.

Il n'en est pas ainsi des fonctions dont le but est de former et d'entretenir des rapports avec les objets environnans: celles-ci, loin d'être assujéties à un exercice constant, exigent des interruptions plus ou moins fréquentes; elles ne se maintiennent que par une alternative de repos et d'action; les organes qui servent à leur exercice seraient bientôt frappés d'impuissance et d'inertie, si, après avoir épuisé la somme de travail et de mouvement dont ils sont susceptibles, ils n'étaient réparés par une salutaire inaction.

Les muscles locomoteurs, fatigués par une longue marche ou par des efforts pénibles, deviennent inhabiles à de nouveaux travaux si les fibres dont ils sont composés ne peuvent se détendre dans un doux repos, et réparer les pertes que des contractions trop répétées leur ont fait éprouver. L'œil ne peut suivre les dessins du plus joli tableau, ne peut se prêter à la lecture des pages les plus éloquentes, ne peut contempler l'objet le plus séduisant, lorsque depuis trop longtemps il est ouvert à la lumière; fatigué de ses rayons, il réclame l'ombre bienfaisante de la nuit, et le sommeil, abaissant ses paupières, étend sur lui le voile qui va le soustraire à tout exercice. L'organe reprend dans cet heureux repos la force nécessaire pour revenir à de nouvelles contemplations. Supposons l'oreille frappée par les sons du plus harmonieux concert, ses fibres délicates ne résisteraient pas à des émotions trop prolongées; sa sensibilité serait bientôt usée si un silence absolu ne la disposait à de nouvelles impressions. L'odorat tenu dans une excitation continuelle par l'usage ou l'abus des poudres sternutatoires devient bientôt insensible au parfum exhalé des fleurs les plus suaves. Le goût dont trop de mets ont fatigué l'exercice est incapable de distinguer les saveurs tant qu'un repos nécessaire ne lui a pas rendu sa délicatesse. Les papilles nerveuses, qui donnent au tact tant de promptitude à percevoir les sensations, ne pourraient désormais le rendre sensible aux émotions les plus douces si son exercice n'était momentanément suspendu. L'attrait pour les plaisirs de l'amour, attrait ordinairement si vif, si impétueux, abandonne-

rait l'être le mieux organisé; celui-ci serait même bientôt réduit à la plus honteuse impuissance, si de longs et nécessaires intervalles ne séparaient l'acte auquel sont attachés le renouvellement de l'espèce et la plus enivrante volupté.

Ainsi tous les organes, tous les sens destinés à favoriser et maintenir nos relations avec les objets extérieurs, ne peuvent soutenir une continuité d'action. La providence a voulu que le besoin indispensable de la cessation ou du repos fût attaché à l'exercice des fonctions les plus importantes, comme aux jouissances des plaisirs les plus délicats.

L'organe qui sert au développpement de nos facultés morales ne saurait également résister à un exercice continuel. L'intelligence s'accroît des alimens que nous fournissons à son activité; la mémoire se fortifie par les exercices auxquels nous la soumettons; l'une et l'autre s'affaiblissent, s'épuisent, disparaissent, lorsque, par un exercice trop prolongé, nous nous flattons d'étendre leur activité. Il est donc vrai que les opérations de l'intelligence, de la mémoire, de l'esprit ont, plus encore que les organes des sens ou de la locomotion, besoin d'un repos sagement ménagé. Ce n'est pas ici le lieu de rappeler des préceptes consignés dans plusieurs articles de cet ouvrage, il suffit à mon objet de faire sentir l'importance du repos, soit qu'on examine le jeu des facultés physiques, soit qu'on considère celui des facultés morales de l'homme. *Voyez* LETTRES (*santé des gens de*).

Le repos est un des besoins les plus impérieux commandés par la nature, le repos est aussi un des plaisirs les plus doux auxquels il soit donné à l'homme de s'abandonner. En effet, soit que nous ayons porté les exercices du corps jusqu'à la fatigue, soit que nous ayons poussé les contentions de l'esprit jusqu'aux plus sublimes ou aux plus agréables conceptions; soit que nous ayons permis à nos sens de se livrer à tout ce que la volupté peut offrir de plus séduisant, le moment, le lieu du repos deviennent à leur tour l'objet de nos délices : le sentiment d'un besoin impérieux les appelle.

Avec quel charme les poètes ont chanté les douceurs du repos! Avec quel empressement chacun aspire aux jouissances dont il est accompagné! Le laboureur regagne avec joie la chaumière, dont le modeste abri le reposera des fatigues du jour. Le savant erre dans les jardins, où la promenade offre à son esprit fatigué les charmes d'une agréable distraction et le calme d'un repos salutaire. Aux orages des passions, aux tourmens de l'ambition, aux fatigues des affaires, aux troubles des révolutions succède le repos, objet des vœux formés par le sage : ah! pourquoi ceux qui fomentent ou perpétuent

les troubles et les discordes veulent-ils ravir toujours un bien si précieux. !

Le repos physique ou moral est toujours un bien lorsque les lois de la nature ou celles de la sagesse en règlent la durée. Toutefois, l'excès aurait aussi ses dangers. Les muscles perdraient leur souplesse, les nerfs leur sensibilité, les sens leur finesse; les fonctions languissantes seraient mal exécutées; les facultés morales s'éteindraient, si un exercice fréquent, mais sagement modéré, ne succédait au repos et n'en abrégeait la durée.

La nature a établi cette succession pour toutes les fonctions physiologiques dont le but est d'entretenir la vie extérieure ou de relation. L'état pathologique a aussi ses intervalles, même au milieu des scènes de la douleur la plus cuisante. Les pointes lancinantes du cancer, les oscillations déchirantes de la pierre laissent quelques instans de repos aux malheureuses victimes de ces tourmens affreux; la douleur elle-même semble avoir besoin de puiser de nouvelles forces dans des relâches momentanés. Ce repos de la douleur offre souvent au médecin l'occasion favorable de placer un médicament salutaire, ou de faire arriver à l'ame quelques paroles de consolation et d'espérance: avec quel empressement, avec quelle habileté il doit saisir les instans qui peuvent ainsi rendre divin son pénible ministère !

Quelles que soient la nature et l'efficacité des remèdes dont le médecin est appelé à faire usage dans le cours des maladies, il ne doit jamais perdre de vue que la nature lui montre partout la nécessité de faire succéder le repos à l'action. Ainsi la substance la plus héroïque deviendra bientôt un agent nul et sans effet, si on prolonge la durée de son application, si on ne laisse aucun repos à l'organe sur lequel elle est dirigée, si on maintient celui-ci dans un état d'excitation trop prolongé, si on émousse la sensibilité par une continuité d'impressions semblables.

On répète souvent que Mithridate s'était habitué au poison, de nos jours aussi, nous observons que les organes s'habituent aux substances les plus délétères. Des doses d'opium, de jusquiame, de noix vomique, d'autres poisons également actifs, qui causeraient infailliblement la mort d'un individu, restent sans effet sur celui dont l'estomac a été insensiblement habitué à leur usage. Ces poisons sont, il est vrai, sans danger dans ces circonstances; mais aussi ils cessent d'être des remèdes précieux, alors que la continuité de leur action a laissé sans repos l'organe sur lequel ils étaient dirigés. Leur effet eût été plus assuré, si quelques intervalles sagement placés avaient arrêté cette habitude d'impression longtemps renouvelée. For-

mée par le temps, cette habitude rendra nulle l'application de ces substances, et même l'augmentation progressive de leurs doses.

S'il en est ainsi des médicamens héroïques, de ceux qui font sur nos organes une forte impression, quel effet pourra-t-on attendre d'une médication moins énergique, lorsque, par un abus ridicule, on en prolongera l'usage outre mesure, lorsqu'on aura soumis ainsi les organes à une habitude pharmacologique? On retrouve cet abus chez plusieurs individus pour qui un jour passé sans se médicamenter est regardé comme un jour perdu.

Les maladies chroniques offrent surtout l'exemple de cette médicomanie. On ne sent pas assez que la nature ne reste pas sans action dans cette classe de maladies, quoiqu'elle ne développe pas les efforts par lesquels sa puissance se manifeste dans les affections aiguës. Cependant il ne faudrait pas tout attendre des médicamens. Il est dangereux de laisser les organes continuellement aux prises avec leur action; le repos est nécessaire aux organes pour qu'ils puissent réagir sur la cause de la maladie, et amener une solution avantageuse.

L'art du médecin, appliqué au traitement des affections pathologiques, consistera donc à ménager des temps pour la médecine agissante, des intervalles pour la médecine expectante; il ne sera pas toujours occupé à produire de nouvelles formules, à fatiguer les organes par une continuité de remèdes. Egalement éloigné d'une funeste inertie, il fera concorder les intervalles de repos et d'action avec les indications fournies par la nature de la maladie et celle du tempérament.

Lorsqu'un système routinier faisait prévaloir le ridicule usage de purger dans les maladies aiguës de jour à autre, *saltem alternis diebus*, on prétendait consacrer au repos le jour où le malade n'était pas condamné aux purgatifs. Ce n'est pas ce genre de repos dont je cherche à faire sentir les avantages. On conçoit aisément qu'en suspendant pour si peu de temps une extravagante perturbation, on ne donnait pas aux organes gastriques le repos dont nous cherchons à établir la nécessité.

Des idées plus saines impriment aujourd'hui à la thérapeutique une marche moins active et moins turbulente. Le repos est considéré par les sages praticiens comme un agent de guérison auquel on peut quelquefois confier exclusivement le soin de prévenir de graves maladies, ou d'en terminer de légères.

Les organes gastriques ont-ils été fatigués par des excès dans les boissons ou dans les alimens? une série de mauvaises digestions a-t-elle amené un commencement d'irritation qui va porter le trouble dans toute la machine? Donnez du repos à

l'estomac, condamnez-le à une diète sévère, bientôt cet organe aura repris son aptitude aux fonctions qui lui sont confiées, bientôt auront disparu tous ces prodromes d'une maladie commençante, tous ces *terrentia morbi*. Des médicamens imprudemment administrés eussent favorisé le développement de la maladie, le repos des organes gastriques arrête ce développement, et rétablit toutes les fonctions dans leur état naturel.

Il en est ainsi des organes pulmonaires fatigués par une sueur répercutée, ou irrités par des excès de chant, de déclamation, etc. Le repos prévient dans ces cas le développement de la pleurésie, de l'hémoptysie; l'organe délassé recouvre toute son aptitude aux fonctions qui lui sont départies.

Nous avons prouvé que le repos est nécessaire au maintien et à l'exercice des fonctions physiologiques, à l'aide desquelles sont entretenus nos rapports avec les objets qui nous entourent; placé sagement et en temps opportun, le repos est encore le moyen le plus propre à prévenir le développement des maladies aiguës, et à suffoquer leurs symptômes précurseurs. Appliqué au traitement des maladies chroniques, il aide l'action des remèdes, s'oppose au pouvoir de l'habitude, facilite la réaction des organes contre les causes morbifiques, et favorise les solutions heureuses. Lié à l'exercice des facultés morales, il prévient le collapsus où les conduit un travail prolongé, et leur redonne la trempe nécessaire pour s'élever à de sublimes productions.

Ainsi envisagé dans ses rapports avec les facultés physiques ou morales, avec certaines fonctions physiologiques ou quelques phénomènes pathologiques; considéré comme moyen ou agent de la thérapeutique, le repos a, dans toutes ces circonstances, le droit de fixer l'attention du médecin, pour qui rien de ce qui se rapporte à l'homme ne doit être indifférent.

Puissent les jeunes médecins, et surtout les gens du monde, se pénétrer de ces vérités! Qu'ils sachent bien que, dans les maladies aiguës ou chroniques, et surtout dans les indispositions légères, il ne faut pas tout attendre des substances pharmacologiques. Les organes ont leur force et leur action, il faut en calculer, en attendre les résultats; il faut leur laisser le temps et la liberté de produire leurs actes conservateurs sans les tenir constamment en présence des remèdes. Le repos est éminemment réparateur: à ce titre, nous avons dû lui consacrer quelques pages. (DELPIT)

REPOUSSOIR, s. m., *repulsorium*: c'est le nom d'un petit instrument dont les dentistes se servent pour arracher les chicots des dents. Il se compose d'une tige d'acier, longue de deux pouces environ, fichée dans un manche d'ivoire ou d'é-

bène, ordinairement fait en forme de poire, et qui s'appuie dans la paume de la main. L'extrémité antérieure de la tige se termine de deux manières. Dans l'une, c'est une gouttière oblique, longue d'à peu près huit lignes, et présentant à son extrémité deux petites dents. Dans l'autre, ce sont deux espèces de crochets tournés en sens contraires, et terminés aussi par deux dents garnies d'aspérités. Ces deux variétés forment deux repoussoirs différens. Le premier s'emploie ainsi qu'il suit : on porte les dents sur le chicot, le plus bas qu'il est possible, et on le fait sauter, en opérant un mouvement de bascule. Le second peut servir aussi à repousser le chicot; mais avec le petit crochet tourné en dedans, on peut aussi l'attirer à soi et l'enlever. Quoique cette petite opération ne soit pas fort difficile, il faut encore cependant une certaine habitude pour la pratiquer, et il faut avoir l'attention de bien fixer les instrumens si l'on veut éviter de blesser les parties environnantes par les efforts quelquefois multipliés auxquels on est forcé d'avoir recours. Le pélican peut très-bien remplacer cet instrument.

Petit, de l'académie royale de chirurgie, a imaginé un instrument particulier auquel il a donné le nom de *repoussoir d'arêtes*, parce qu'on s'en sert pour pousser les corps étrangers engagés dans l'œsophage. C'est tout simplement une canule présentant une éponge à l'une de ses extrémités; en relevant l'éponge, on peut faire servir cette canule à introduire dans l'estomac des substances liquides nutritives ou médicamenteuses, lorsque le cas l'exige. (R.)

REPRISE. *Voyez* SÉDON. (L.-DESLONGCHAMPS)

REPRODUCTION, *multiplicatio*, πολλαπλασιασμος. C'est la faculté qu'ont les corps organisés de multiplier leurs espèces sur la terre, pour remplacer les individus qui succombent.

En traitant de la *génération* (*Voyez* cet article), nous avons exposé les modes divers de multiplication des créatures vivantes; mais la reproduction a pour but de considérer le rapport entre les êtres mourans et les naissans.

Il est un fait constamment observé dans le règne animal comme parmi les végétaux, savoir, que la quantité des êtres produits chaque année surpasse immensément le nombre des individus qui périssent (sauf les cas extraordinaires de dépopulation par des intempéries de l'atmosphère, des inondations, des maladies épidémiques, etc.).

Les auteurs qui ont écrit sur la population de l'espèce humaine ont tantôt exagéré étrangement sa multiplication, tantôt ils la diminuent au point qu'on croirait qu'elle doit un jour s'anéantir. Le P. Pétau qui, dit Voltaire, ne savait pas com-

ment se font les enfans, supposait que, deux cent quatre-vingts ans après le déluge, la famille de Noë avait déja produit 1,224,717,000 habitans sur le globe. « Selon Cumberland, cette famille de Noë ne provigna que jusqu'à 3,330,000,000 en trois cent quarante ans; et selon Whiston, environ trois cents ans après le déluge, il n'y avait que 65,536 habitans. Il est difficile d'accorder ces comptes, selon Voltaire (*Dict. philos.*); d'une autre part, Wallace assure que l'an 966 après la création du monde, il y avait sur le globe 1,610,000,000 habitans.

Montesquieu veut établir aussi, dans ses *Lettres persanes*, que du temps de la république romaine, le monde était infiniment plus peuplé qu'il ne l'est aujourd'hui. Si l'on croyait, il est vrai, tout ce que les histoires rapportent sur le nombre immense des peuples des temps anciens, il paraîtrait que notre espèce a beaucoup perdu. Jadis, on nous assure que l'Egypte, ou cette grande vallée qu'arrose le Nil, et la terre fertile du Delta, nourrissaient jusqu'à trente quatre millions d'habitans, au lieu qu'on en compte au plus quatre à cinq millions aujourd'hui. Nous voulons bien croire que la sage administration des Pharaons et le soin d'écarter le fléau de la peste permettaient aux Egyptiens de se multiplier bien autrement qu'aujourd'hui, où les rapines des Mamelouks et la tyrannie des beys écrasent les pauvres fellahs dans les campagnes et rançonnent les Qobtes. Il est à croire aussi que les délicieuses contrées de la Mésopotamie et de la Syrie étaient plus peuplées au temps des anciens empires de Babylone, sous le sceptre de Cyrus ou de Sémiramis, que maintenant sous les vexations des pachas turcs. On a dit que le roi Josaphat, qui ne possédait que le royaume de Juda, avait levé 1,160,000 soldats, et l'on voit les armées de Sennacherib, roi d'Assyrie, perdre 185,000 hommes de la peste en une seule nuit. On a supposé que l'Espagne, ou la Péninsule entière avait nourri jadis jusqu'à cinquante-deux millions d'habitans; toutefois, Strabon en admet beaucoup moins, parce qu'il y a, dit-il, beaucoup de montagnes et de terres arides. Enfin, au temps des anciens Romains, l'Italie devait être infiniment plus peuplée que de nos jours, puisque les Romains, malgré leurs guerres continuelles avec toutes les nations, trouvaient toujours des soldats, et qu'ils amenaient des nations entières en esclavage. La Grèce, au temps de sa liberté, regorgeait tellement de peuples, qu'elle était forcée d'envoyer partout des colonies sur les côtes de la Méditerranée. Quelles hordes innombrables et effrayantes de Cimbres et de Teutons ne descendaient pas dès le temps de Marius, vers l'Italie, et ensuite quel débordement prodigieux de Goths, de Huns, d'Alains, de Visigoths, de Vandales, de Lombards,

d'Ostrogoths, etc., qui se jetèrent comme des loups dévorans, du Nord de l'Europe vers le midi, du quatrième au sixième siècle, pour déchirer le grand cadavre de l'empire romain expirant?

Pour prouver encore mieux qu'il y avait jadis plus d'hommes qu'aujourd'hui, on prétend, d'après un état de subside imposé en France l'an 1328, sous Philippe de Valois, que les terres dépendantes de la couronne contenaient deux millions cinq cent mille feux. Ces terres ne faisaient pas le tiers de l'étendue actuelle de la France. Il y avait donc environ huit millions de feux ou familles. Ainsi, en comptant seulement la famille à quatre personnes, il y aurait eu au moins trente-deux millions d'habitans alors en France. Mais en 1753, d'après un relevé des tailles et impositions, on n'avait dénombré que 3,550,489 feux, sans compter Paris; ce qui ne donnerait qu'à peine vingt millions d'habitans pour cette époque. Donc, la population aurait beaucoup diminué en moins de quatre siècles.

Sans doute, la petite vérole, les guerres, les émigrations lointaines, les colonies en Amérique, etc., on dû, pendant ces périodes, diminuer la population européenne; mais il faut prendre des bases plus générales, et considérer le genre humain sur tout le globe.

Or, il ne nous paraît point vraisemblable que la population de notre espèce soit moins considérable, au total, qu'elle ne l'était jadis.

Prenons d'abord, pour exemple, le Nouveau-Monde. Qu'était jadis l'immense territoire défriché et peuplé aujourd'hui par les Etats-Unis? Quelques peuplades de sauvages féroces et anthropophages s'y disputaient la chair des orignaux et des ours. Il y avait à peine vingt mille de ces sauvages sur un terrain qui nourrit aujourd'hui six millions d'habitans et qui peut en nourrir plus de huit fois autant. On a dit que la population y doublait chaque 25 ou 30 ans.

Le Mexique et le Pérou étaient des empires florissans, au rapport des historiens espagnols, au moment de la conquête; mais ne peut-on pas soupçonner d'une grande exagération, ou de fanfaronade castillane, ces auteurs qui nous représentent les Fernand Cortez, les Pizarre détruisant des armées de quarante mille hommes avec quatre ou cinq cents soldats? Sans doute, la surprise, la terreur d'armes inconnues donnaient un immense avantage à ces hardis aventuriers sur des peuples amollis; mais après la première impression, une population immense les aurait écrasés, si cette grande population eût existé; cependant pour qu'elle existât, il fallait une culture des terres, ce qui n'est pas facile sans les bœufs, les chevaux et

autres bestiaux qui manquaient à toute l'Amérique, et sans fer, ni instrumens aratoires. Donc il y a une évidente exagération. Au contraire, le Brésil, le Chili, l'Orénoque et bien d'autres contrées se sont peuplées de colonies européennes. Il en est de même des îles Antilles qui ne contenaient que des peuplades caraïbes éparpillées et peu nombreuses, et qui sont si riches maitenant d'une population blanche et noire.

L'Europe n'est-elle pas plus populeuse maintenant qu'elle ne l'était jadis, lorsque couverte de forêts, on voyait les Gaulois, les Germains, les Bretons, les Daces, les Sarmates, les Scandinaves, vivre de racines sauvages ou du lait et de la chair des troupeaux, et sacrifier des hommes à Thor, à Odin, à Irminsul, dans des paniers d'osier, ou s'animer aux combats par les chants des bardes et des scaldes? On cite ces émigrations immenses des peuples débordés des antres septentrionaux; mais des nations ambulantes qui ne cultivaient pas plus la terre que les Tartares nomades de Sibérie ne la cultivent encore aujourd'hui, descendaient avec leurs femmes, leurs enfans, leurs troupeaux, cherchant une terre pour vivre, ou pour mourir. Tels étaient ces trois cent soixante-huit mille Helvétiens que César défit : certainement la Suisse contient aujourd'hui plus d'un million d'habitans, et ses âpres rochers n'étaient pas plus cultivés alors qu'ils ne le sont. Pense-t-on que la Russie d'Europe, la Suède et la Norwège, le Danemarck, la Pologne, la Prusse, l'Autriche, les autres états d'Allemagne, les royaumes unis de la Grande-Bretagne, la France soient aujourd'hui des déserts en comparaison de ces temps anciens? Qu'étaient alors Londres et Paris? Les glaces de la Neva s'attendaient-elles à voir s'élever les palais de Saint-Pétersbourg?

L'Asie a vu se succéder mille révolutions, des tyrans y ont massacré des tyrans, depuis Cambyse jusqu'à Schah Nadir. Des conquérans ont tour à tour saisi le sceptre et fait régner le cimeterre; mais un ciel toujours prospère, un territoire toujours inépuisable dans sa fertilité presque spontanée, y multiplient sans peine des millions d'hommes. En vain on décime ces troupeaux humains, ils croissent par ce penchant invincible de la nature pour les plaisirs, seuls dédommagemens des misérables. Ainsi, la Chine, malgré la conquête des Tartares Mantcheoux, voit multiplier tellement ses peuples, qu'elle craint sans cesse les famines : ainsi, c'est un devoir religieux, dans tous les Codes de l'Asie, de reproduire son semblable, et les femmes regardent la stérilité comme un opprobre capable de les faire mourir de douleur : *Da mihi pueros, alioquin morior*, s'écrie une juive dans la Bible, et la polygamie, instituée

pour la volupté, a pour effet de multiplier les naissances. *Voyez* POLYGAMIE.

Quoique la traite des nègres ait pu enlever annuellement quelque cent mille individus par année à certaines côtes d'Afrique, ce grand continent, dans son intérieur peu connu, ne paraît sujet à aucune cause de dépopulation. La peste et la petite vérole, qui paraissent endémiques sous ces climats, d'où elles ont été souvent transportées en Europe et ailleurs, ne sévissent pas plus maintenant qu'autrefois. Les Arabes, les Maures sont plus tranquilles depuis plusieurs siècles qu'au temps des kalifes et des conquêtes des Sarrasins pour la propagation de l'islamisme.

Nous pouvons donc conclure qu'en général le globe terrestre n'est pas moins peuplé aujourd'hui qu'il ne le fut dans les temps anciens. Voyons s'il l'est ou le sera davantage par la suite des siècles d'après la nature des choses.

§. 1. *Des causes de la reproduction et de leurs effets dans l'espèce humaine.* Malthus, qui a traité ce sujet d'une manière approfondie, établit que la reproduction dans notre espèce, surpassant de beaucoup la quantité des subsistances qu'on peut obtenir dans un territoire donné, il est forcé qu'il survienne une foule d'hommes malheureux et sans fortune, cause de bouleversemens et de révolutions politiques, ou de guerres et de désastres, à moins que, par des colonies, des exportations et autres moyens, on ne se décharge, de temps à autre, de cette surabondance d'individus qui finiraient par tout dévorer, comme les sauterelles dans les campagnes de l'Egypte. Plusieurs auteurs ont soutenu que les subsistances se multipliaient dans la progression arithmétique seulement, et la population, dans une progression géométrique, ou celle-ci comme le cube, la première comme le carré. Toutefois cette évaluation, fût-elle réelle, n'aurait pas également lieu dans le même espace de temps : ainsi les subsistances se reproduisent chaque année, mais l'espèce humaine ne renouvelle complétement ses générations qu'après une période de vingt-cinq à trente ans. L'homme qui meurt consommait plus que l'enfant qui naît ne consommera d'abord : ainsi un nombre égal de naissans à celui des mourans ne demande pas autant de nourriture.

Sans doute, plus il y aura de consommateurs en un pays, moins il y aura de subsistances surabondantes, ou plus elles seront rares et chères; toutefois ce résultat est subordonné non-seulement à la nature du climat et à la fertilité de la terre, mais encore à l'esprit du gouvernement et à la division des propriétés. Les exemples en sont faciles à connaître.

On s'étonne de voir des régions stériles habitées par des

nations pauvres qui pullulent et multiplient merveilleusement, tandis que telle autre nation opulente, nombreuse, étendue dans des contrées fertiles, voit ses campagnes en friche, ses villes désertes et sa population diminuer progressivement. Tel est l'état de la Turquie, même dans ses plus belles provinces de Syrie, tandis que les pauvres Druzes du Liban et d'autres peuplades, confinées dans leurs montagnes, se multiplient malgré la rudesse d'une terre avare de ses dons; mais les seuls bras libres savent féconder le sol.

L'homme est toujours assez porté à se reproduire par l'instinct de la nature, ainsi que tous les autres êtres, pourvu qu'il en ait la facilité. Il ne suffit pas d'avoir une femme, il faut avoir la possibilité ou l'espérance de subsister avec une famille au moins par son travail. Or, quel est l'état d'un particulier en Turquie ou dans tout autre état despotique? La terre appartient au souverain; les sujets n'y peuvent jouir que de l'usufruit; à leur mort, cette propriété rentre dans le domaine de l'état qui la confère à d'autres mains moyennant une redevance. Rien de fixe ni d'assuré sous les extorsions d'un béglierbey et les avanies d'un pacha qui vous suppose riche et qui vous rançonne arbitrairement. On ne forme donc que des établissemens précaires; on vit plutôt campé qu'établi; on se borne à subsister au jour le jour en cultivant seulement ce qui est indispensable. Qui ferait des améliorations à un champ, pour s'en voir arracher les produits? D'ailleurs, de grands fiefs sont conférés aux agens de l'autorité qui les font cultiver par des paysans esclaves. Ceux-ci n'ayant aucun intérêt à ces travaux n'en font que le moins possible, de sorte que des terrains vastes rapportent très-peu. Il est manifeste que plus les propriétés sont considérables dans un pays, moins celui-ci est peuplé, quoique les subsistances y soient à très-vil prix, comme en Russie.

Au contraire, dans les pays où les propriétés sont très-subdivisées, mais dont la possession est assurée par les lois en chaque famille, ces propriétés sont cultivées avec soin pour en obtenir le plus de produits possible. On vit de peu, parce qu'il n'y a rien de superflu; mais on est maître de sa possession, et on peut se promettre de la laisser à ses enfans. On ne craint donc pas d'avoir une nombreuse famille; elle devient au contraire une richesse, une augmentation de moyens d'industrie et de travail. Pour l'homme riche, des enfans sont plutôt une charge, une cause d'appauvrissement; leur éducation, le rang qu'on veut leur donner divisent et ébranlent les plus hautes fortunes: aussi voyons-nous en général les pauvres se propager beaucoup plus que les riches, et chercher, dans leurs enfans, des moyens

de s'élever à une existence qui est plus assurée par tant de soutiens et de bras laborieux.

Ainsi les familles riches déclinent et s'éteignent, tandis que les familles pauvres se propagent. Il en est de même des empires opulens comparés aux états petits et pauvres. Ceux-ci d'ailleurs étant nécessairement laborieux et bornés dans leurs dépenses, ont des mœurs pures, ne fût-ce que par défaut d'opulence et de luxe. Or, les bonnes mœurs s'opposent au célibat et à tout ce qui détourne les sources de la reproduction, de l'ordre naturel. Voilà encore pourquoi les pauvres montagnards de la Suisse, de la Savoie, de l'Auvergne, de la Galice font beaucoup d'enfans qui émigrent chez les nations voisines plus opulentes, pour en recueillir le superflu et se livrer aux travaux pénibles.

Il suit de plusieurs recherches que nous avons consignées dans l'article *homme* du nouveau Dictionaire d'histoire naturelle (deuxième édition, chez Déterville, tom. xv), que les pays froids, habités par des hommes pauvres et grossiers, et les états républicains, sont les plus favorables à la multiplication de l'espèce humaine. Les monarchies, les climats tempérés, les sociétés policées ayant déjà beaucoup de luxe, sont moins avantageux à la reproduction; enfin les empires despotiques, les climats chauds et très-fertiles, les nations polygames lui sont plus contraires que favorables. Dans ces derniers états, les hommes y sont la plupart fainéans, débauchés et de mœurs très-corrompues. C'est ainsi qu'on a dit, avec vraisemblance, de la Russie, qu'elle était pourrie avant d'être mûre. Cependant le peuple qui est loin d'avoir les mœurs des riches boyards, s'accroît beaucoup. Les naissances sont annuellement le douzième ou le quinzième de la population en Russie, si l'on en croit les tableaux publiés officiellement, tandis qu'il ne meurt qu'un quarante-cinquième des vivans; ainsi les naissances doublant les morts, cet état déjà colossal s'accroît avec une rapidité effrayante. Quelque jour, devenu trop peuplé pour le rapport de son territoire, il fera sortir de son sein des peuples entiers qui viendront, à main armée, inonder le Midi. La Russie engloutira l'Europe, et de grossiers Cosaques rempliront nos régions civilisées, comme au temps de la chute de l'empire romain.

Les gouvernemens, favorables à la liberté, l'étant pareillement à la reproduction des hommes, ils seront nécessairement ou conquérans, ou belliqueux, ou commerçans, parce qu'il faut en quelque sorte un cautère qui les débarrasse de cette pléthore de population. La Grèce ancienne, Rome et la Suisse, la France, pour la guerre; Carthage, Venise, la Hollande,

l'Angleterre pour le commerce, nous en offrent la preuve. Les empires despotiques étant opposés à la multiplication de l'espèce humaine, sont faibles et exposés à être conquis : ainsi Rome république fut conquérante ; Rome, esclave sous ses empereurs, perdit toutes ses conquêtes ; ainsi les empires despotiques d'Asie ont été souvent subjugués par une poignée de guerriers tartares.

Les relevés de naissance, dans les différens pays de l'Europe, ont constaté, 1°. que les villages et les bourgs où se trouvent beaucoup de bas-peuple ou peu de gens riches, étaient plus féconds que les villes opulentes ; 2°. que les années de disette étaient nuisibles à la reproduction ; 3°. que les mois les plus heureux pour la fécondation des femmes étaient ceux d'été et du printemps ; 4°. que, dans nos régions, il fallait compter une naissance par vingt-cinq personnes, ou un peu plus, en sorte que le nombre des naissances surpasse celui des morts, qui est un trente-cinquième dans les villages et un trente-deuxième dans les villes ; enfin, des relevés, publiés récemment sur la population de la France, annoncent que la reproduction y a été proportionnellement plus considérable pendant la révolution qu'auparavant. Malgré les guerres et les dépopulations de nos temps modernes, la France, réduite à son ancien territoire, ne comptait pas plus de vingt-cinq millions d'habitans avant la révolution, et les relevés officiels, publiés par le gouvernement, établissent aujourd'hui au delà de vingt-neuf millions. L'expérience a montré que les nations agitées par des révolutions qui tendent à la liberté, à niveler les fortunes et à subdiviser les propriétés, répandent plus de facilité dans les basses classes pour s'établir et se multiplier, les simples prolétaires devenant de laborieux propriétaires. L'historien Tite-Live s'étonne que Rome libre ait pu fournir tant de soldats, tandis qu'elle en produisait si peu sous le règne tranquille et affermi d'Auguste ; et de même Plutarque, Pausanias s'affligent en voyant dépeuplées, sous le joug des Romains, cette vaillante Grèce qui était surchargée de peuple au temps de la liberté de ses républiques. On dirait que l'esprit guerrier et turbulent des nations les rende plus prolifiques que ces nations efféminées par la servitude.

Un fait bien remarquable est celui de la population nègre des îles Antilles. Quand elle est esclave sous le joug des colons, elle ne peut pas se réparer d'elle-même, et elle dépérit même tellement, qu'en plusieurs îles il fallait la renouveler entièrement dans l'espace de sept ans, comme à la Jamaïque et à Saint-Domingue. Aujourd'hui cette dernière île, affranchie par la révolte, et constituée en état indépendant, a vu, malgré ses désastres, s'accroître beaucoup la population nègre

et celle des hommes de couleur, depuis qu'ils sont devenus propriétaires d'Haïti, si l'on en croit les relations, unanimes sur ce point.

§. II. *De la reproduction considérée chez les animaux mammifères surtout.* Le nombre des individus reproduits coïncide presque toujours avec leur petite taille, et ici nous découvrons une des causes qui font que certaines espèces ou races sont toujours plus petites que d'autres de leurs congénères.

Si la lionne, par exemple, ne met bas, à chaque portée, que deux à quatre petits, et que la chatte en fasse jusqu'à huit, il s'ensuivra que les chats devront être moins volumineux en leur taille que les lions. Voilà pourquoi les gros animaux, tels que les baleines, les éléphans, les rhinocéros ou même les chameaux et les bœufs, etc., sont unipares, tandis que la menue population de souris, de rats, de cochons d'Inde, etc., qui pullule étonnamment à chaque portée, doit rester de petite taille. Si l'on rendait multipares les gros animaux, leurs fœtus, moins nourris, ne pourraient plus acquérir ces dimensions monstrueuses qui nous surprennent; et si la souris ne faisait plus, à chaque portée, qu'un petit, celui-ci héritant de toute la nourriture du sein maternel, se déploierait avec plus de procérité. Ainsi la nature pourrait reconstituer de grandes espèces en diminuant le nombre de ses individus reproduits, comme elle peut faire l'inverse. Au total, on doit donc établir que, parmi les êtres vivans, les races les plus fécondes sont les plus petites; par cela même, les insectes en offrent la preuve.

S'il y a quelques exceptions, si la truie, quoique volumineuse, est plus féconde que beaucoup d'animaux plus petits qu'elle, il faut observer que la constitution du cochon est très-lâche et molle ou extensible; ce qui fait qu'elle se prête sans peine à l'accroissement, car cet animal est d'ailleurs aussi vorace que gourmand. Tous les animaux mous et aquatiques sont de même dans le cas de croître énormément et de pulluler beaucoup. Des poissons parviennent de la plus petite taille à des dimensions extraordinaires; ainsi un œuf d'esturgeon, long à peine d'une demi ligne, donnera un poisson de plus de quinze pieds quelquefois; aussi les plus gros animaux du globe, comme les plus féconds de tous, viennent des eaux.

Les mammifères, étant de la même classe naturelle que l'homme, il devient utile de comparer leurs rapports de reproduction avec celle de notre espèce; c'est pourquoi nous présentons le tableau suivant :

TABLEAU COMPARATIF de la reproduction dans la classe des animaux mammifères.

ESPÈCES de mammifères.	AGE capable d'engendrer.	DURÉE de la gestation.	NOMBRE DES PETITS à chaque portée.	CESSATION de la faculté de reproduction.
PRIMATES.				
Homme	14 ans.	9 mois.	1 à 2	vie assez longue.
Les grands singes	3 ans.	7 mois.	*idem.*	
Les guenons	2 ans.	6 mois.	*idem.*	
CARNIVORES.				
Ours	2 ans.	4 m. (ou 112 j.)	1 à 4	25 à 30 ans.
Blaireau	....	....	3 à 4	20 à 25 ans.
Hérisson	1 an.	1 mois et 10 j.	3 à 5	
Furet	11 mois.	*idem.*	5 à 9 (2 fois l'an en domesticité).	produit pendant toute sa vie.
Loutre	....	3 mois.	3 à 4	
Fouine, Martre, Putois, Belette et hermine	avant un an.	56 j. ou 2 mois.	3 à 6	de 8 à 10 ans, avec la vie.
Didelphes, sarigues, opossum et philandre	....	....	4 à 6	10 ans?
Lion	2 ans.	3 à 4 mois.	3 à 4	20 à 25 ans.
Tigre, Léopard	2 ans.	3 mois.	4 à 5	*idem.*
Lynx	....	9 semaines.	3 à 4	
Chat (sauvage)	avant un an.	2 mois (ou 56 j.)	4 à 6	cesse à 9 ans.
Loup	2 ans.	73 j. ou 2 m. ½.	5 à 9	15 à 20 ans.
Chien (dans l'état le plus naturel)	10 mois.	63 jours.	3 à 6	cesse à 15 ans.
Renard	1 an.	2 mois?	*idem.*	10 à 12
Chacal	....	*idem.*	5 à 8	
Isatis	....	63 jours.	6 à 7	
Phoque	....	3 mois?	2 à 3	
RONGEURS.				
Écureuil	1 an.	45 jours.	3 à 4 (2 fois l'an).	produit pendant toute sa vie.
Polatouche	....	....	3 à 4	*idem.*
Ondatra	....	....	3 à 5	vit 6 ans.
Castor	....	4 mois.	2 à 3	
Lièvre	dès la 1re ann.	30 jours.	2 à 4 (pl. port. par an).	vit 8 ans.
Lapin	dès 6 mois.	*idem.*	4 à 8 (pl. port. par an).	vit 8 à 9 ans.
Les rats	*idem.*	5 à 6 semaines.	5 à 6 (pl. port. par an).	prod. pendant toute leur vie.
Souris	*idem.*	1 mois.	*id.* *id.*	*idem.*
Surmulot	*idem.*	....	12 à 19 (3 p. par an).	*idem.*
Marmotte	....	6 semaines.	2 à 4	

ESPÈCES des mammifères.	AGE. capable d'engendrer.	DURÉE de la gestation.	NOMBRE DES PETITS à chaque portée.	CESSATIO de la faculté reproductio
Cochon d'Inde.....	5 à 6 sem.	3 semaines.	5 à 8 (8 port. par an).	porte pend toute sa vie, 6 à 7 ans
Souslic (*mus citillus*).	....	*idem.*	3 à 8	
Les loirs..........	dès la 1re ann.	....	3 à 5	
ÉDENTÉS.				
Les tatous.........	....	....	4 (plus. port. par an).	7 à 8 ans
RUMINANS.				
Chameau.........	4 ans.	11 m. ou 1 an.	1 (alaité 2 ans).	40 à 50 an
Dromadaire........	*idem.*	*idem.*	*idem.*	*idem.*
Bufle.............	3 ans.	9 mois.	1	15 à 18 an
Bœuf et vache......	2 ans.	*idem.*	1 ou 2	cesse à 9 ar
Lama............	3 ans.	....	*idem.*	cesse à 12 a
Renne............	2 ans.	plus de 8 mois.	1	vit 16 ans
Cerf et daim.......	1 an et demi.	8 mois et plus.	1 à 2	vit 25 à 30 a
Chevreuil.........	*idem.*	5 mois.	*idem.*	vit 12 à 15 a
Saïga (*antilope*)...	1 an.	*idem.*	*idem.*	vit 15 à 20 a
Chamois et bouquetin.	*idem.*	*idem.*	1, 2 ou 3	vit 18 à 20 a
Chèvre et bouc......	*idem.*	*idem.*	*idem.*	cesse à 7 ai
Mouflon..........	1 an et demi.	*idem.*	1 à 2	à 8 ou 10 a
Brebis et bélier.....	1 an.	*idem.*	*idem.*	cesse à 8 ans 12 à 14 ar
SOLIPÈDES.				
Cheval...........	2 ans et demi.	11 m. (ou 290 j.)	1 ou 2	cesse à 25 30 ans.
Ane.............	*idem.*	*idem.*	*idem.*	*idem.*
Zèbre............	*idem.*	*idem.*	*idem.*	*idem.*
PACHYDERMES.				
Cochon...........	9 m. ou 1 an.	4 mois.	10 à 16 et même 20 (2 fois l'an).	cesse à 15 a, vit 25 à 30 a.
Eléphant..........	16 ans?	9 ou 11 mois.	1 ou 2	vit 70 ans
Rhinocéros........	5 ans?	....	1 ou 2?	vit 60 ans
Hippopotame......	....	....	1	
Morse............	....	9 mois.	*idem.*	

Parmi les systèmes inventés pour rendre raison de la multiplication des êtres, l'un des plus incompréhensibles est pourtant celui qu'on admet le plus généralement, celui de la préexistence ou de l'emboîtement des germes à l'infini. Nous verrons bien facilement jusqu'où il conduit.

Supposez une plante ou un animal quelconque produisant, chaque année, ou des œufs ou des semences en grand nombre, et calculons le produit de ces œufs ou graines qui ont pu se développer seulement pendant cinq mille ans, ou à l'époque

à laquelle on place la naissance du monde, pour ne pas aller plus loin. Prenons, par exemple, un hareng et ne lui accordons que deux mille œufs, bien qu'il en produise davantage; admettons que le diamètre de chaque œuf soit seulement la centième partie de la longueur d'un pouce; de ces deux mille n'en prenons qu'un millier pour le nombre des femelles, chacune de celles-ci, en son temps, et après être parvenue à la grandeur ordinaire, pondra pareillement deux mille œufs, dont moitié pour le sexe femelle; donnons cinq ans à chacune de ces femelles pour s'accroître avant que de pondre: on ne peut pas faire des comptes plus modérés; cependant, après cinq mille ans, il est prouvé par le calcul que le nombre des œufs engendrés par un seul hareng femelle et sa postérité sera l'unité augmentée de trois mille chiffres, ou un nombre presque impossible à désigner. Ces œufs réunis occuperaient un espace bien plus considérable que l'étendue d'une sphère dont le diamètre serait celui d'une étoile fixe la plus reculée, à une autre étoile fixe opposée et la plus reculée.

Or, comment le premier hareng femelle, ou la mère Eve de ces poissons pouvait-elle contenir dans son sein les germes, quelque petits ou imperceptibles qu'on les suppose, de toute sa postérité, qui pourtant n'est pas prête à s'éteindre, et qui peut se multiplier encore bien des milliers d'années? Et si l'on considère qu'un seul ovule de hareng fécondé peut produire une génération de deux mille œufs, lesquels se multiplieront à l'infini à leur tour sans s'épuiser jamais, si le monde dure : on verra qu'admettre l'emboîtement des germes à l'infini, comme l'ont supposé Bonnet et d'autres auteurs, c'est avancer la chose la plus incompréhensible ou la plus absurde qui ait jamais été prononcée en ce genre.

Concluons donc que la reproduction des êtres reste un mystère pour l'esprit humain. Des milliards de créatures se succèdent sur ce globe sans interruption; ce sont des flots qui s'écoulent d'une urne intarissable. Comment et pourquoi?

Tes pourquoi, dit le Dieu, ne finiraient jamais.

Ceux-là sont bien aveugles qui ne voient pas, dans cette étrange machine de l'univers, que nous sommes les instrumens involontaires d'une suprême puissance et d'une haute intelligence qui nous crée et nous brise à son gré pour ses desseins inconnus. *Voyez* GÉNÉRATION. (VIREY)

REPTILES, s. m. pl., *reptilia*. Les naturalistes désignent par ce nom une classe d'animaux *vertébrés*, *à sang rouge et froid*, *et respirant par des poumons*, *au moins dans leur âge adulte*. Ce dernier caractère les sépare des poissons, qui respirent toute leur vie à l'aide des branchies.

L'histoire de ces animaux est extrêmement curieuse sous le

rapport des mœurs qui les distinguent, et des particularités sans nombre qu'ils présentent dans la structure de leurs organes et dans l'exercice de leurs fonctions ; elle peut éclairer, dans plus d'un cas, la physiologie générale ; quel est, par exemple, l'homme de l'art qui ne soit frappé de la grande irritabilité de leurs muscles, irritabilité qui a été déjà signalée à l'article *galvanisme* dans ce Dictionaire? Qui n'est frappé du mode de fécondation des grenouilles et des salamandres, de la reproduction des membres coupés dans plusieurs espèces, des métamorphoses de quelques autres? Mais ces faits, quoique offrant à nos yeux un spectacle fort intéressant, ne sont point du ressort immédiat de la médecine ; nous ne pouvons donc point nous y arrêter ici plus longtemps. Ce sujet a d'ailleurs déjà été traité dans plus d'un article de ce Dictionaire, par nos savans collaborateurs.

Un préjugé universel a voué généralement les reptiles à l'indignation des hommes ; on leur impute à presque tous des qualités nuisibles, et leur aspect répand la terreur ou fait naître la colère. Beaucoup cependant ne sont point vénéneux, et plusieurs ont une utilité marquée en médecine.

L'histoire des reptiles dangereux ou réputés tels est naturellement traitée, avec des détails plus ou moins étendus, aux articles *animal*, *crapaud*, *serpens venimeux*, *serpens à sonnettes*, *trigonocéphale*, *vipère*, dans ce Dictionaire, et nous y renvoyons le lecteur.

Quant à ceux de ces animaux dont l'hygiène ou la thérapeutique ont su tirer parti, ce qui les concerne est exposé aux mots *grenouille*, *lézard*, *scinque*, *tortue*, *vipère*.

(HIPP. CLOQUET)

RÉPUGNANCE, s. f., *repugnantia*. Quels que soient les progrès faits dans ces derniers temps par la physiologie, ou même par la science de l'homme physique et moral, il reste encore bien des doutes à éclaircir, bien des mystères à pénétrer. Un voile que nos mains débiles ne peuvent soulever, cache à nos regards, dérobe à notre intelligence le jeu des fonctions les plus importantes, de celles dont la connaissance excite le plus vivement notre curiosité. Que de ténèbres, par exemple, enveloppent encore l'œuvre de la génération, et qu'il est difficile d'expliquer tous les phénomènes qui se rapportent à l'acte par lequel les espèces se perpétuent! Le hasard rapproche deux êtres qui possèdent les facultés propres à la reproduction, tous deux sont pressés par le besoin de suivre un penchant naturel ; cependant un sentiment plus fort que ce besoin paralyse les facultés destinées à le satisfaire ; la répugnance a interposé son inexplicable pouvoir, et une barrière insurmontable sépare deux êtres qui paraissent faits pour s'unir. Qu'est-ce que cette répugnance? quel est son siége? quels sont

ses attributs? réside-t-elle dans le cerveau, dans les nerfs, dans les muscles? ou bien, imperceptible à nos sens, immatérielle, soumise seulement par ses phénomènes aux calculs de l'observation, la répugnance n'est-elle qu'une modification de la sensibilité? Etudiée dans ses phénomènes moraux, on la voit s'opposer aux liaisons du cœur, élever des barrières insurmontables entre des êtres qui n'ont aucun motif pour se repousser. Confondue dans ces cas avec l'antipathie, elle dérive sans doute des mêmes causes, et reconnaît le même principe; seulement plus impérieuse dans son exercice, elle se prononce avec une énergie contre laquelle la raison fait d'inutiles efforts.

L'habitude seule affaiblit l'impétuosité avec laquelle la répugnance se prononce. Inspirée d'abord avec force par les objets qui l'ont fait naître, cette répugnance diminue à mesure qu'on voit davantage ces objets ou qu'on a plus de rapports avec eux; les traits les plus hideux, les tableaux les plus dégoûtans deviennent moins pénibles à contempler, à mesure qu'on s'habitue davantage à porter les regards sur eux. Le goût repousse avec moins de force des mets dont la première impression l'avait revolté. Les facultés digestives se mettent en rapport avec les substances dont la première ingestion avait excité un trouble universel.

Ainsi l'habitude détruit ou diminue toutes les répugnances, soit qu'elles naissent d'un sentiment moral, soit qu'elles prennent leur source dans un instinct physique. Le moraliste doit craindre d'irriter les premières en voulant les forcer; le médecin doit étudier les secondes, non-seulement pour les ménager avec soin, mais même pour en recevoir, dans quelques circonstances, des inspirations salutaires.

C'est dans les organes de l'odorat, de la vue, et surtout dans celui du goût, que s'établit la répugnance pour certains objets destinés à servir d'aliment ou de remède. La répugnance sera, dans ces circonstances, considérée comme une sentinelle vigilante destinée à avertir l'estomac de ce qui peut lui être utile ou nuisible. Quoique purement instinctive, la répugnance alors ne doit pas être complétement négligée; souvent elle porte un indice assuré du bien ou du mal qu'on doit attendre. Les membranes de l'estomac se resserrent, le cardia se contracte à la vue ou par l'ingestion de certaines substances. Le vomissement les expulse avec des efforts violens, ou si l'expulsion ne peut avoir lieu, l'estomac en opère la digestion au milieu des plus pénibles angoisses.

Il est quelquefois dangereux de s'obstiner à vaincre une répugnance fortement prononcée contre certaines substances alimentaires, il ne l'est pas moins de forcer en quelque sorte à l'ingestion de certains médicamens. Une répugnance bien prononcée pour tel ou tel remède, doit entrer dans les considéra-

tions qui déterminent et fixent la marche du praticien. Obligé de suivre les indications que présentent la nature de la maladie et le tempérament du malade, il doit du moins chercher parmi les substances que quelque analogie rapproche, celle qu'une répugnance invincible ne repoussera pas. Presque toutes les préparations médicamenteuses frappent d'une manière désagréable l'aspect, l'odorat ou le goût; mais la répugnance que leur présence excite n'est pas toujours invincible, surtout quand elle se manifeste chez les enfans, ordinairement portés à repousser ce qui leur est offert à titre de remède; toutefois bien des malades sont enfans sous ce rapport. Aussi le médecin est-il presque toujours dans la double obligation de choisir, non seulement la substance ou la préparation indiquées par la maladie, mais encore celles qui n'exciteront pas une trop forte répugnance.

La médecine moderne a sur la médecine plus ancienne le grand avantage d'épargner aux malades un mode de médication bien propre à soulever toutes les répugnances. La thérapeutique a simplifié ses méthodes, la pharmacie a réduit ses préparations et ses composés aux substances essentiellement utiles. Ce ne sont plus la longueur et la complication des formules qui distinguent le médecin, mais bien le choix et l'opportunité des circonstances où telle substance doit être préférée à telle autre. Aussi la médecine suscitant aujourd'hui moins de répugnances, trouve-t-elle plus de facilité dans l'application de ses préceptes thérapeutiques.

En applaudissant à cette heureuse révolution, nous devons redouter ses excès, et craindre de pousser trop loin un juste éloignement pour la pharmacologie de nos prédécesseurs. En effet, quel que soit notre désir de ménager la répugnance des malades, pouvons nous sacrifier à ce louable désir une infinité de substances dont la dégoûtante amertume constitue la propriété principale. La sagesse ordonne au médecin de se renfermer dans de justes limites. En lui permettant d'épargner aux malades tous les remèdes fastidieux, toutes les préparations dégoûtantes dont l'impérieuse nécessité n'a pas commandé l'emploi, elle prescrit d'insister avec force sur les remèdes utiles, même lorsque leur ingestion ne peut manquer de susciter une grande répugnance. Il n'est permis de s'écarter de cette route tracée par la sagesse, que dans les cas infiniment rares, où la répugnance se prononce par des signes non équivoques, et tels qu'un danger réel pourrait être la conséquence d'une trop forte obstination.

La médecine ne marche pas entourée de fleurs et de parfums, ses préceptes sont sévères, ses remèdes dégoûtans. Cependant, lorsqu'un danger pressant menace la vie, lorsqu'un germe destructeur agit sourdement sur des organes importans, faudra-t-il sacrifier trop légèrement à la répugnance? Faudra-t-il écarter,

sous l'unique prétexte du dégoût qu'ils inspirent, les remèdes ou les opérations qui seuls peuvent arrêter la marche d'une maladie destructive? Que sont quelques répugnances en présence de la mort ou même de la douleur? Il faut écarter l'une, il faut triompher de l'autre, le temps presse et la complaisance serait meurtrière alors qu'elle voudrait épargner toutes les amertumes.

Hors ces graves et impérieuses circonstances, il est permis au médecin de *dorer ses pilules* pour en faciliter l'ingestion, de parfumer ses potions pour en masquer l'odeur, d'édulcorer ses juleps pour en affaiblir l'amertume. Il peut et doit remplacer de fastidieux remèdes par des substances ou des préparations moins propres à révolter le goût ; souvent il pourra substituer à cette nauséabonde pharmacologie un régime sagement ordonné, des promenades, des voyages, des distractions, genre de remèdes dont l'effet, plus lent que celui des substances médicamenteuses, est aussi quelquefois plus assuré, plus approprié même à la nature de certaines affections.

Que dirai-je de la répugnance de certains malades à exposer aux regards ou au toucher du médecin le siége de certaines maladies, à raconter les causes qui les ont amenées, à lui donner, enfin, toutes les facilités pour porter un diagnostic éclairé? Que de victimes de cette répugnance, qui tantôt prend sa source dans un sentiment de pudeur mal entendu, tantôt dans une timidité déplacée, quelquefois dans une vanité puérile. Ici la sage réserve du médecin, son respect religieux pour la pudeur luttant avec effort contre le désir ou le besoin de guérison, l'art avec lequel il saura s'insinuer dans l'intérieur d'une ame souffrante, la confiance qu'il aura inspirée dans sa discrétion, toute l'influence que pourront lui donner une éloquence persuasive, une réputation bien établie, une conduite sans reproches, l'aideront à vaincre une répugnance dont il ne doit jamais s'offenser, qu'il doit même souvent excuser, approuver, alors que l'intérêt du malade l'oblige de la combattre. (DELPIT)

RÉPULSION, s. f., *repulsus*, action de repousser ; propriété des corps élastiques, qui, après avoir cédé à une pression un peu forte, reviennent sur eux-mêmes, avec une certaine force, dès l'instant que la pression cesse d'être aussi considérable, en repoussant l'instrument qui les avait opprimés. Cette propriété est très-marquée dans les cartilages et les fibro-cartilages. Si l'on enfonce un scalpel dans l'un d'eux, et qu'on l'abandonne ensuite à lui-même, on le voit immédiatement remonter, et se trouver presque entièrement expulsé par la seule force élastique et répulsive de l'organe. Si l'on applique le doigt un peu fort sur une tumeur dont la peau est bien tendue, le même phénomène a lieu ; dès l'instant que

l'on appuie un peu moins fort, le doigt éprouve la sensation d'un corps qui le repousse, et cette sensation est due à la résistance et au retour de la partie pressée à son état primitif. Enfin la sensation que le doigt placé sur l'artère éprouve à chaque battement, est encore une sensation de répulsion, déterminée chaque fois par le jet du sang, qui presse contre les parois du vaisseau pour s'ouvrir un chemin plus large et plus facile.

La répulsion est quelquefois très-utile au chirurgien pour lui faire apprécier le véritable degré de tension des parties enflammées. (R.)

REQUES (eaux minérales de) : paroisse à une lieue de Montreuil-sur-mer, huit de Boulogne. Il y a une source minérale froide, qui, d'après M. Souquet, contient un grain de fer par livre d'eau. (M. P.)

RÉSEAU, s. m., *relientum*, diminutif de *rete*, rets, filet; on donne ce nom à un entrelacement de ramuscules artériels, veineux, lymphatiques ou nerveux, qui sont tellement distribués les uns par rapport aux autres, qu'ils figurent une espèce de rets ou de filet.

On appelle *réseau de Malpighi* le corps muqueux ou corps réticulaire de la peau. *Voyez* PEAU. (M. P.)

RÉSECTION, s. f., *resectio*; c'est une opération de chirurgie qui consiste à retrancher, dans la contiguïté ou la continuité des os, la portion de leur substance qui se trouve dans un état pathologique quelconque; nous ne parlons pas des parties molles : le retranchement de celles-ci doit s'appeler rescision. Ainsi il faut dire : faire la rescision des tonsilles, d'une lèvre cancéreuse, etc. Les anciens conseillaient la résection dans les caries, dans quelques cas de fracture, et Celse recommande de faire l'ablation des portions osseuses, qui, faisant saillie à travers les chairs déchirées, ne pourraient être replacées sans les efforts les plus grands et les plus nuisibles, ainsi que celle des esquilles, dont les pointes irriteraient les parties molles avec lesquelles elles se trouveraient en contact : *Inter quæ si quod parvulum fragmentum ossis eminet..... Si acutum, ante acumen ejus, si longius est, præcidendum* (Celse, liber VIII, cap. I, sect. IX). Nous allons décrire cette opération dans les différentes parties du corps où elle est praticable, en procédant *à capite ad calcem*, , et en nous bornant seulement aux parties osseuses.

Le trépan appliqué sur le crâne ou le sternum est une véritable résection; mais nous devons nous borner à indiquer ici cette opération, pour la description de laquelle nous renvoyons à l'article *trépan*. On trouvera à l'article *mâchoire* une description très-soignée des différens cas pathologiques qui

ont nécessité l'ablation d'une portion de cet os; nous ne pouvons cependant nous empêcher de rapporter ici une observation aussi curieuse que rare qui nous a été communiquée par M. le professeur Dupuytren, d'une résection de la mâchoire inférieure pour obtenir la réunion des fragmens d'une fracture avec perte de substance et défaut de consolidation à la suite d'une plaie d'arme à feu.

Un officier russe fut frappé à l'affaire de Brienne, en 1814, d'une balle qui pénétra à gauche, immédiatement audessous de la base et de l'angle de la mâchoire inférieure, en avant et tout près de la carotide externe, audessus de l'os hyoïde, et vint sortir au devant de l'insertion du masséter du côté droit, à travers le corps et la branche de la mâchoire. On peut présumer, d'après le nombre et le volume des esquilles qui ont été extraites à diverses reprises, que l'os a été détruit dans l'étendue d'un pouce. Le malade, guéri de ses plaies, mais non de sa fracture, se trouvait en 1818 dans l'état suivant, lorsqu'il vint chercher à Paris la guérison de son infirmité. L'os maxillaire inférieur du côté droit était divisé en deux fragmens; le postérieur, formé par ce qui restait de la branche de la mâchoire, et par la partie la plus reculée du rebord alvéolaire, avait exécuté un léger mouvement de rotation de dehors en dedans, en même temps qu'il avait subi un déplacement en dehors, qui l'avait rejeté loin du fragment antérieur dans l'épaisseur de la joue. Tout ce fragment était oblique de haut en bas et de dedans en dehors. Il supportait la dent de sagesse, dont la couronne était fortement inclinée en dedans à cause de la déviation générale du fragment. En avant de cette dent, une pointe aiguë, audessous de laquelle on ne sentait plus rien, indiquait qu'une partie du bord alvéolaire, longue d'un pouce à peu près, était restée continue au reste du fragment, mais que tout ce qui existait audessous de ce bord, entre lui et l'angle de la mâchoire, avait été détruit.

Le fragment antérieur, formé par le reste de la mâchoire, avait subi un déplacement tel que son extrémité correspondante à la fracture s'était portée à droite et audessous de la pointe du précédent. Lorsqu'en promenant le doigt d'avant en arrière, le long de la base de la mâchoire, on arrivait à la cicatrice appuyée sur ces os, au côté droit de la face, on sentait très-facilement la saillie formée par la pointe du fragment antérieur, et au-delà de cette saillie le vide résultant du défaut de rapport, et de la perte de substance éprouvée par l'os. A en juger par l'intervalle qui séparait son extrémité de la deuxième petite molaire, cette pointe avait à peu près un pouce de longueur, et se trouvait formée par la partie de la base de la mâchoire qui avait servi de support aux alvéoles des deux

premières grosses molaires emportées par la balle, ainsi que les dents, dont elles contenaient les racines. Cependant, ce chevauchement était tel, qu'en examinant l'état des parties par l'intérieur de la bouche, le vide laissé par la perte de deux grosses dents et de leurs alvéoles était à peine sensible. La deuxième petite molaire du fragment antérieur était presqu'en contact avec la dent de sagesse du fragment postérieur, et la moitié droite de l'arcade dentaire inférieure paraissait seulement beaucoup plus courte que l'autre, d'où résultait un défaut de rapport si considérable entre les arcades dentaires, qu'elles ne se correspondaient plus que par un seul point. C'était l'incisive latérale gauche inférieure qui venait s'appuyer contre l'incisive moyenne droite supérieure; mais lorsque, saisissant la moitié gauche de la mâchoire entre l'index appuyé sur les dents, et le pouce appuyé sous le menton, on la ramenait à sa direction naturelle, tout le côté droit s'allongeait, et un intervalle d'un pouce à peu près s'établissait entre la dent de sagesse et la dent la plus voisine.

Dès que le blessé cessait de soutenir le menton par le moyen d'une cravate nouée sur le sommet de la tête, la mâchoire inférieure s'abaissait, et la bouche, restant béante, ne pouvait plus retenir la salive, qui s'écoulait continuellement. Le menton était porté à droite, de manière que la face se courbait suivant une ligne concave à droite, et convexe à gauche. L'articulation des sons était très-difficile, et la mastication des alimens solides presque impossible. Tel était l'état du malade lorsque nous le vîmes pour la première fois, et nous jugeâmes de suite que la résection était le seul moyen d'obtenir la réunion des fragmens qui chevauchaient ainsi l'un sur l'autre. Le malade, jeune et courageux, était décidé à tout supporter pour se délivrer de cette fâcheuse infirmité. Un dentiste consulté proposa et exécuta presque aussitôt l'évulsion de la dernière grosse molaire supérieure, dans l'espoir de rendre plus faciles les manœuvres sur le fragment postérieur que ses élévateurs tenaient immobile et serré contre l'arcade dentaire supérieure. Mais à peine cette évulsion fut-elle terminée, que le fragment postérieur, n'ayant plus d'appui qui le retînt, et cédant à l'effort de ses élévateurs, remonta de plus en plus en tournant sur son condyle, jusqu'à ce que la dent qu'il supportait se fût logée dans le vide formé par l'évulsion de la dent de sagesse supérieure. Sa pointe vint se placer dans l'épaisseur de la joue, à la hauteur de l'arcade dentaire supérieure, et sembla devenir immobile dans cette position. Plusieurs personnes consultées après nous, ayant ébranlé la résolution du blessé en exagérant d'un côté les dangers de l'opération, et en lui faisant entrevoir de l'autre que le succès en était plus que dou-

teux, nous adressâmes ce jeune officier à M. Dupuytren, qui fut d'avis que le moyen que nous avions proposé était le seul sur lequel on pût fonder l'espoir d'un succès. Le blessé se décida enfin, et pria M. Dupuytren de l'opérer; mais la grande difficulté que présentait cette opération consistait moins dans la résection des extrémités osseuses que dans le soin de faire disparaître la difformité en maintenant réunis les deux fragmens dans leur situation naturelle, en abaissant et portant le fragment postérieur à gauche, et en relevant l'inférieur.

Pour remplir cette dernière et importante indication, M. Dupuytren fit tailler à M. le docteur Sanson, l'un de ses élèves les plus distingués, une espèce de moule en bois, qui devait être placé en manière de coin entre les deux moitiés droites des arcades dentaires, qu'il égalait en longueur. Il était recourbé sur lui-même de dehors en dedans, pour s'accommoder à leur forme. Sa hauteur allait successivement en augmentant depuis son extrémité postérieure où elle était de trois à quatre lignes, et qui devait être placée tout à fait en arrière de l'intervalle qui sépare les deux mâchoires, jusqu'à son extrémité antérieure, où elle était de six à sept lignes, et qui devait être en avant entre les incicives supérieures et les inférieures.

Le coin présentait une face externe convexe, et une interne concave; un bord supérieur, large de quatre à cinq lignes en arrière, et de trois en avant. Sur ce bord était creusée une gouttière adaptée à la courbure et à la forme de l'arcade dentaire supérieure qu'elle devait recevoir : cette gouttière, commençant à quatre lignes à peu près de l'extrémité postérieure de ce bord, laissait en arrière d'elle une partie pleine qui devait remplacer la dent arrachée; enfin, un bord inférieur de la même longueur et de la même forme que le supérieur, présentait, tout près de son extrémité postérieure, une cavité pour recevoir la dent de sagesse implantée sur le fragment postérieur, et, plus en avant, une gouttière pour recevoir les dents du fragment antérieur. La gouttière et la cavité dont nous venons de parler, étaient séparées par une partie pleine destinée à remplir le vide laissé par la perte des deux grosses molaires.

Cette pièce était destinée à remplacer les dents perdues, et à établir un rapport aussi exact que possible, et une immobilité indispensable pendant la formation du cal, en prenant un point d'appui sur la mâchoire supérieure contre laquelle le tout devait être fortement serré au moyen d'une mentonnière. On fit l'essai de ce corps pendant à peu près un mois, et on le supprima parce qu'il ne remplissait qu'une partie des indications qu'on s'était proposées, pour le remplacer par des moyens aussi simples qu'ingénieux, qui furent proposés par M. Lemaire, dentiste fort habile. Ces moyens consistaient :

1°. à remplacer la dent molaire supérieure par une d'ivoire, qui devait s'opposer au mouvement ascensionnel du fragment postérieur; 2°. à ramener et à maintenir dans une position convenable les deux fragmens au moyen de fils de platine attachés d'une part aux dents implantées sur les fragmens auprès de la fracture, et fixés d'autre part aux dents opposées de l'arcade dentaire supérieure. L'épreuve de ce moyen ayant été faite avec succès, M. Dupuytren pratiqua l'opération de la manière suivante : Le malade étant placé sur une chaise, l'opérateur saisit entre le pouce appuyé sur la peau, et l'index de la main droite porté dans l'intérieur de la bouche, l'épaisseur de la joue droite, tandis qu'avec un bistouri tenu de la main gauche, il traversa les parties de dehors en dedans, et perpendiculairement à la base de la mâchoire, à peu près à trois lignes du sommet de la pointe formée par le fragment postérieur. Le tranchant ayant été abaissé jusqu'à l'os et les chairs qui recouvrent ce dernier tant en dedans qu'en dehors, ayant été divisées circulairement, il substitua au bistouri une scie à manche et à lame très-étroite, avec laquelle il opéra la résection d'une portion osseuse triangulaire, dont la pointe, mousse et cicatrisée, adhérait aux parties molles de la joue, et dont la base, correspondant à la section qu'on venait de faire, avait, ainsi que les deux autres bords de cette espèce de triangle, environ trois lignes de longueur. Cette portion fut extraite par l'intérieur de la bouche. M. Dupuytren porta ensuite sur le fragment antérieur qu'il voulait simplement dénuder, un instrument à l'usage des graveurs en bois, et dont il se servit à leur manière, c'est-à-dire que le pommeau de cette espèce de gouge étant appuyé dans la paume de la main, et retenu par les trois derniers doigts, tandis que le pouce et l'indicateur étaient allongés sur sa tige, elle fut dirigée le long de l'indicateur gauche, qui faisait fonction de conducteur et de point d'appui, sur le bord oblique du fragment antérieur étendu de haut en bas, et d'avant en arrière, depuis la deuxième petite molaire, jusqu'à la pointe par laquelle il faisait saillie sous la peau. Tout ce bord fut dépouillé des parties molles fibro-cartilagineuses qui le revêtaient. M. Dupuytren conserva la partie interne de la gencive qui formait une espèce de bride étendue de la deuxième petite molaire à la dent de sagesse, pour établir une barrière qui empêchât la salive de pénétrer entre les deux fragmens, et de les baigner continuellement. Alors, M. Lemaire commença par poser à la place de la dernière molaire supérieure, une forte pièce de dent de cheval marin, dont la face supérieure était moulée sur la gencive, et dont la face inférieure présentait une cavité pour recevoir la dent de sagesse inférieure. Cette

pièce fut fixée par un fil de platine sur l'avant dernière grosse molaire supérieure. Elle avait pour but d'abaisser le fragment postérieur relevé dans l'épaisseur de la joue, ce qui était la première indication à remplir après la résection.

Une anse de fil de platine fut ensuite portée et tordue autour de la couronne de la dent de sagesse du fragment postérieur. Les deux chefs en furent ramenés pardessus la langue, et passés à travers le tissu même de la gencive de chaque côté de la couronne de la première petite molaire inférieure gauche, sur laquelle ils furent joints et tordus. Ce fil devait servir à ramener le fragment postérieur en dedans, à le tenir ainsi sur la même ligne que le fragment antérieur, et à fixer ces deux fragmens l'un à l'autre.

On crut devoir aussi, pour plus de sûreté, fixer les deux fragmens de la mâchoire inférieure réunis à la mâchoire supérieure, et, pour cet effet, on passa autour de la première petite molaire inférieure droite, une autre anse de fil du même métal, dont on voulut ramener les extrémités autour de la première petite molaire supérieure gauche. Cette partie de l'opération fut aussi longue que difficile, et deux heures s'étaient écoulées en tentatives infructueuses pour replacer les fragmens, lorsqu'enfin M. Dupuytren eut l'idée de passer en arrière de la dernière dent du fragment antérieur, une anse formée par une forte ficelle pliée en plusieurs doubles. Ce moyen augmentant la prise qu'on avait sur la mâchoire, celle-ci céda brusquement, et fit entendre un bruit qui fut comme le signal de la réduction.

Les deux chefs de l'anse de fil placée autour de la première petite molaire inférieure droite, furent alors ramenés et fixés autour de la première petite molaire supérieure gauche. Une autre anse de fil passée entre l'incisive latérale inférieure droite et la canine, fut ramenée autour de la canine supérieure gauche, et les deux mâchoires se trouvèrent ainsi dans un rapport aussi exact que possible; c'est-à-dire que l'incisive moyenne gauche inférieure, au lieu de correspondre à celle de la mâchoire supérieure, était en rapport avec l'incisive moyenne droite de cette mâchoire. Une bande serrée fut appliquée en forme de mentonnière, et le malade, placé dans son lit, fut condamné au silence le plus absolu.

Des accidens divers se montrèrent dans le cours du traitement, et furent combattus par les moyens convenables. Voici quel était l'état des parties le soixante-unième jour après l'opération : La mâchoire inférieure paraissait avoir exécuté un léger mouvement de totalité en arrière. Le doigt promené le long de la base de la mâchoire inférieure retrouvait sous la peau la pointe du fragment antérieur, mais il découvrait en

même temps une production de nouvelle forme, résistante, et qui s'étendait manifestement de bas en haut, et d'avant en arrière du fragment antérieur au postérieur. Les deux anses de fil qui fixaient les deux arcades dentaires l'une contre l'autre, furent enlevées le soixante troisième jour. On voulut alors faire exécuter à la mâchoire quelques légers mouvemens d'abaissement et d'élévation, et si l'on vit d'abord avec douleur qu'elle s'inclinait un peu à droite, lorsqu'elle s'abaissait, on ne fut pas moins étonné de voir que le malade avait recouvré la faculté de la ramener à sa rectitude en la rapprochant de la supérieure; ces mouvemens ressemblaient assez à ceux d'un animal herbivore ruminant.

Le soixante-huitième jour, on enleva l'anse de fil qui attachait, en traversant la cavité de la bouche, le fragment postérieur à l'antérieur. On s'aperçut alors que les deux chefs de l'anse de fil obliquement dirigés de la dent de sagesse inférieure droite, à la première petite molaire inférieure gauche, avaient opéré la section de plus de la moitié de l'épaisseur de l'organe. Mais comme les parties s'étaient réunies à mesure que les fils avaient pénétré plus profondément, ils s'y trouvaient placés comme des aiguilles à travers les lèvres d'un bec de lièvre, et furent retirés avec facilité. On permit alors au malade de parler, et, quinze jours après, on enleva la pièce de dent de cheval marin, dont la présence avait toujours causé les douleurs les plus vives pendant le cours du traitement. La mâchoire, à cette époque, obliquait déjà moins à droite en s'abaissant. Enfin, trois mois après l'opération, au moment où cet officier partit pour la Russie, sa face avait repris sa symétrie. Le menton occupait sa place sur la ligne médiane; les dents de la mâchoire inférieure, placées derrière celles de la mâchoire supérieure, leur correspondaient à cela près de la largeur d'une incisive. La mâchoire inférieure était retenue, appliquée à la supérieure par ses élévateurs. Elle s'inclinait encore un peu à droite dans les mouvemens d'abaissement; mais elle reprenait, en se relevant, sa position naturelle. Son mouvement d'élévation marqué, lorsque le malade le voulait par un claquement des dents de cette mâchoire contre celles de la supérieure, annonçait à la fois leur rencontre directe, et la force des muscles élévateurs. L'articulation des sons était devenue plus distincte. Le malade pouvait commencer à faire usage d'alimens un peu résistans.

Résection de la tête de l'humérus. Les anciens, qui prescrivaient d'enlever avec la scie les portions cariées des os, n'ont jamais osé pratiquer cette opération sur les extrémites articulaires. Ce fut Whytt, chirurgien de Manchester, qui en fit le premier essai en 1768, et il fut imité par Bent, Arsed et

beaucoup de praticiens qu'il serait trop long de nommer. Nous nous sommes applaudis d'avoir adapté au traitement des plaies d'armes à feu et propagé cette pratique aux armées dans les cas de fracture comminutive de la tête de l'humérus, pour lesquels on avait auparavant recours à l'amputation du bras dans l'article ; et déjà, en 1795, l'un de nous avait fait voir à Sabatier neuf militaires de différens grades, qui n'avaient dû la conservation de leurs bras qu'à cette heureuse innovation. La plupart des mouvemens du membre étaient conservés, à l'exception de celui d'élévation, et il fallait, pour faire agir l'avant-bras et lui donner toute sa force, que le bras fût appuyé contre la poitrine. La tête de l'os ne se régénère pas, et l'articulation ne se renouvelle que dans des cas très-rares. M. le professeur Chaussier en a rapporté un exemple dans le Bulletin des sciences pour la société philomatique. L'extrémité scapulaire de l'humérus, affectée de carie, s'étant séparée par le seul travail de la nature, la portion correspondante de l'omoplate s'arrondit en forme de tête et fut reçue dans une cavité qu'elle se creusa dans l'humérus. Dans le plus grand nombre de cas, il s'y forme une sorte d'union fibro-cartilagineuse qui suspend le bras sans presque le raccourcir.

« L'extrémité supérieure de la portion restante de l'os du bras n'a éprouvé, dit M. Moreau, aucun changement apparent dans sa forme et dans ses dimensions ; une fois elle a été entraînée contre les côtes, où elle a formé une fausse articulation ; deux fois elle est restée isolée entre les muscles ; le mouvement d'élévation a été perdu sans retour ; mais les sujets ont conservé la faculté de lever avec la main, le membre étant étendu, des poids fort considérables, et ont recouvré celle de porter leur bras en avant et en arrière, quand l'avant-bras est à demi fléchi. » (*Essai sur l'emploi de la résection.*)

MM. Larrey, Willaume, Bottin et plusieurs chirurgiens-majors doivent aussi des succès à ce procédé, qui était devenu si familier aux chirurgiens militaires, qu'il nous serait impossible de citer tous ceux qui, dans nos longues guerres, ont eu l'occasion de le mettre en pratique. On sent que nous ne pouvons décrire ici, d'une manière précise, le manuel d'une opération que peuvent rendre nécessaire les blessures les plus variées par leur siége, leur étendue et leur direction ; nous dirons seulement qu'il faut toujours tâcher de ménager un lambeau pour diminuer l'étendue de la plaie et abréger la guérison, tantôt en conservant le deltoïde et les chairs de la partie supérieure de l'épaule, et tantôt les pectoraux et tout ce qui reste à la partie antérieure; d'autres fois le grand dorsal et les muscles de la partie postérieure, et enfin la peau et les chairs de la partie interne du bras. Il n'est pas moins difficile

d'établir un procédé opératoire unique pour le cas où la carie nécessiterait l'ablation de la tête de l'humérus; ablation dont l'un de nous fournit, en 1789, un bel exemple à l'académie royale de chirurgie, à l'une des séances de laquelle il présenta un petit garçon de treize ans, né à Mouy, près Beauvais, lequel tenant de sa main droite la tête de son humérus, du même côté qu'elle lui avait été enlevée six semaines auparavant par le chirurgien-major du régiment de Berri cavalerie, en fit hommage à la compagnie, que la conduite et l'esprit naturel de cet enfant intéressaient presque autant que la pièce, quoique très-rare, dont il faisait don. On sent que l'état seul de l'articulation doit décider le choix de l'opérateur, et nous nous bornerons à indiquer sommairement ceux de ces procédés qui sont le plus généralement adoptés. Pour pénétrer dans l'articulation scapulo-humérale, Whytt pratiquait une incision longitudinale qui commençait auprès de l'acromion, et qu'il prolongeait jusqu'à la partie moyenne du bras. C'est à ce procédé que M. Larrey a donné la préférence lorsque les chairs de l'épaule ont conservé leur intégrité, ce qui est fort rare dans les coups de feu. Bent de Newcastle fit d'abord une incision verticale qui partait d'une ouverture fistuleuse, voisine de la clavicule, et s'étendait jusqu'à l'attache humérale du grand pectoral; mais n'ayant pu de cette manière parvenir à la tête de l'humérus, il fut obligé de séparer une portion du muscle deltoïde à l'endroit de son insertion, à la clavicule et à l'humérus. Moreau le père ayant à retrancher la tête de l'humérus, l'angle antérieur de l'omoplate et une partie de l'acromion affectée de carie, fit deux lambeaux carrés, l'un supérieur adhérent à l'épaule, et l'autre inférieur adhérent aux chairs, et renversé sur la partie externe du bras. Il nous semble qu'il eût été plus rationnel de prolonger davantage le lambeau supérieur, ce qui eût évité d'en faire un inférieur qu'il ne put que difficilement maintenir relevé. Sabatier proposait de former un lambeau triangulaire, circonscrit par deux incisions obliques, partant, l'une du sommet de l'apophyse coracoïde, et l'autre de la base de l'acromion, en allant se réunir en V à quatre travers de doigt audessous de l'articulation du bras. Le lambeau quadrilatère, suivant le procédé de Lafaye pour l'extirpation du bras dans l'article, nous paraît préférable au lambeau triangulaire de Sabatier, et plusieurs praticiens distingués ont partagé notre opinion. On voit qu'il est pour ainsi dire impossible d'établir une méthode invariable de procéder à la section des chairs qui entourent l'articulation, et que, dans le plus grand nombre des cas, le chirurgien ne doit prendre conseil que de son expérience, tandis qu'on retranchera toujours la portion osseuse, préliminairement déga-

gée de tous ses annexes par le moyen d'une scie dont on protégera l'action contre les chairs, par l'interposition d'une plaque de bois ou de carton.

Articulation huméro-cubitale. Les premières observations de résection des articulations ginglimoïdes, publiées par Park, causèrent autant d'étonnement par la hardiesse de l'entreprise, qu'elles inspirèrent peu de confiance à cause de la difficulté de l'exécution et de l'incertitude du succès. Les expériences faites sur des chiens, par M. Chaussier, achevèrent de jeter la plus grande défaveur sur cette nouvelle méthode par les résultats malheureux qui en furent la suite. Le professeur Chaussier emporta, à divers animaux, ainsi que Park l'avait indiqué, les articulations entières du coude et du genou; mais quoiqu'aucun des animaux, soumis à ces expériences, ne soit mort, l'opération a toujours été sans succès, quoique les chairs et les os se soient bien cicatrisés. Au lieu de former une articulation nouvelle, les extrémités des os étaient éloignées les unes des autres, et la partie audessous de l'articulation ne formait qu'une masse pendante entièrement inutile aux mouvemens de l'animal. Il était probable qu'après un tel résultat personne n'oserait tenter, sur le vivant, une opération que Park n'avait encore essayée que sur le cadavre; mais il est des praticiens que les difficultés irritent, et qui pensent qu'il faut préférer la conservation d'un membre, quoique due à un procédé long, difficile et douloureux, à son sacrifice plus prompt et plus facile. Ce fut M. Moreau le père qui eut cette hardiesse chirurgicale et qui le premier en France fit cette opération qui exige beaucoup de sang-froid, de patience et d'attention. En essayant de pratiquer, sur le cadavre, la résection de l'articulation huméro-cubitale, Park ne fit d'abord qu'une seule incision longitudinale à la partie postérieure de l'articulation. Mais ayant fléchi l'avant-bras et n'ayant pu luxer l'articulation en arrière, il scia l'olécrâne, puis il fit sortir l'extrémité inférieure de l'humérus qu'on scia, ainsi que l'extrémité supérieure du radius et du cubitus.

Le procédé de M. Moreau père consiste à pratiquer une première incision verticale et parallèle à la crête qui surmonte le condyle interne de l'humérus, depuis deux pouces audessus de ce condyle, jusqu'au niveau de l'articulation, et une seconde incision de la même étendue sur le côté opposé, et enfin une incision qui réunit les deux autres en s'étendant transversalement audessus de l'olécrâne. On relève ensuite de bas en haut ce lambeau formé par les trois incisions; on détache en dedans et en dehors les chairs adhérentes à l'humérus, et on les garantit de l'action de la scie en plaçant entre elles et l'os une lame de bois ou un morceau de carton. Lorsque la

portion inférieure de l'humérus est sciée, on la dégage des parties molles qui l'unissent encore aux os de l'avant-bras, et si ceux-ci se trouvaient altérés par la maladie, et qu'il fallût aussi les retrancher, on y procéderait en faisant un second lambeau que l'on obtiendrait en pratiquant une incision longue d'un pouce et demi sur le bord externe de l'extrémité supérieure du radius, et une seconde incision de même étendue sur le bord postérieur du cubitus. Lorsque la carie est bornée à un des condyles ou à la portion voisine de la surface articulaire de l'humérus, un lambeau triangulaire suffit. « Nous le commençons, dit M. Moreau fils, par une plaie longitudinale sur la crète du condyle; nous le terminons en coupant transversalement la peau, et quand il est nécessaire, la moitié du tendon du triceps brachial audessus de l'olécrâne. L'extrémité inférieure de l'humérus est-elle altérée seule? Nous n'avons besoin que du lambeau supérieur. Le cubitus et le radius participent-ils à la maladie superficiellement? Nous profitons de l'ouverture produite par la soustraction de l'extrémité articulaire de l'humérus, pour enlever, avec la gouge ou le ciseau, tout ce qui est vicié, et nous évitons de nouvelles incisions. » (ouvrage cité). Park et Moreau pensaient, en retranchant les extrémités articulaires affectées de carie, qu'une situation qui tiendrait les os rapprochés, ne manquerait pas d'en déterminer la consolidation, et par suite l'ankylose, et que le malade conserverait la liberté des mouvemens de la main et des doigts, excepté ceux de pronation et de supination; mais le succès n'a pas toujours répondu à l'attente de ces praticiens.

Les cinq opérations de résection de l'articulation huméro-cubitale pratiquées par M. Moreau ont été suivies d'un raccourcissement de plusieurs pouces. Les extrémités osseuses ne se soudent dans aucun cas, restent toujours écartées, et ne forment jamais entre elles une espèce d'articulation, comme nous en avons rapporté un exemple de l'extrémité scapulaire. L'insensibilité du cinquième doigt, l'engourdissement du quatrième, l'amaigrissement du bord interne de la face postérieure de la main en sont les suites presque inévitables. M. le professeur Roux a trouvé sur un jeune sujet auquel il avait retranché une portion de l'articulation huméro-cubitale pour une carie scrofuleuse, lequel sujet avait succombé quatre mois et demi après l'opération, à une phthisie pulmonaire aiguë, l'extrémité inférieure de l'humérus arrondie, lisse et comme encroûtée d'un cartilage. L'extrémité supérieure du cubitus était dans le même état, mais un point de carie qui correspondait à un trajet fistuleux des parties molles s'était établi à la partie supérieure du radius. M. Moreau a cependant observé qu'après un laps de temps quelquefois assez considérable, les extré-

mités des os de l'avant-bras, rapprochées de la partie inférieure de l'humérus par la rétraction des muscles, ont fini par contracter des adhérences assez solides avec les parties molles qui les entourent, pour opposer une résistance suffisante au déplacement que l'action des fléchisseurs tend toujours à produire. Un des opérés a même recouvré assez de force et de liberté de mouvemens pour pouvoir battre en grange. Il est vrai qu'on avait pu conserver l'attache du biceps au radius, et celle du brachial antérieur au cubitus. Dans tous les cas, l'opération n'est point dangereuse, et elle n'est point tellement hérissée de difficultés qu'on ne doive la préférer à l'amputation, puisque la main conserve sa mobilité, et qu'avec le temps l'avant-bras peut récupérer quelques mouvemens qui d'abord faibles et incertains, finissent par acquérir de la force et de l'étendue. Les armées ont été témoins d'une multitude d'opérations semblables ou analogues qui ont été pratiquées avec un succès presque constant sur des militaires qui avaient eu l'articulation huméro-cubitale comminuée par un gros projectile, ou désorganisée par une balle. Ce fut le plus ancien chef de la chirurgie militaire qui, le premier, donna l'éveil à ses collègues et coopérateurs, et les enhardit à recourir à une opération bien autrement utile et conservatrice que l'amputation du bras, que la timidité, l'insouciance, la routine, la paresse ont trop souvent, presque sous ses yeux mêmes, préférée. En général, les plaies qui résultent de l'opération se cicatrisent avec beaucoup de promptitude; mais il reste sur plusieurs points des ulcérations qui laissent écouler une sérosité limpide dont on a beaucoup de peine à tarir la source. Quelquefois ce sont des ouvertures fistuleuses qui se trouvent placées entre les angles des lambeaux et qui communiquent jusqu'à l'intérieur de l'articulation; elles se guérissent, en général, spontanément, et surtout quand le malade peut sortir, et qu'il recouvre un état de force qu'il n'avait même pas avant l'opération. Tel est à peu près l'état dans lequel se trouve le second malade auquel M. le professeur Roux a pratiqué la résection il y a dix mois (juin 1820) pour une carie scrofuleuse. Les parties molles du coude, très-altérées par des ulcères larges et profonds, furent enlevées; et quoique la perte de substance ait été assez considérable, les lambeaux ont encore pu être mis en contact, et se sont réunis assez promptement. M. le docteur Champion a pratiqué cette opération avec succès sur un cultivateur de Channois, et l'un de nous n'a eu qu'à se louer de l'avoir préférée à l'amputation, dans un cas de fracture comminutive de la partie inférieure de l'humérus avec lésion de l'articulation. Elle serait également indiquée dans le cas où, à la suite d'une chute, l'extrémité inférieure de l'humérus, fracturée

ou luxée, ferait saillie à travers les chairs déchirées. Binns fut appelé pour donner ses soins à un jeune homme qui, en tombant de cheval, éprouva une luxation de l'articulation huméro-cubitale; l'extrémité inférieure de l'humérus fracturé perça les tégumens et s'enfonça dans la terre. L'os était dénudé, et ne pouvant être réduit, on en retrancha toute la partie saillante. Le malade obtint, avec la guérison, une liberté assez grande des mouvemens de l'articulation du coude. Le docteur Mazzosa de Milan a fait dernièrement avec un égal succès la même opération sur une jeune fille de quatorze ans qui s'était fracturé l'humérus en tombant d'un arbre.

Articulation radio-carpienne. Le seul exemple de résection pratiquée sur cette articulation est dû à M. Moreau qui n'entre dans aucun détail sur le procédé qu'il a employé. C'était pour un cas de carie de l'extrémité inférieure du radius. L'opérée était une jeune couturière, et les suites de l'opération furent si heureuses que cette fille conserva assez de liberté dans les mouvemens du poignet et des doigts pour reprendre son métier. Il est important de ménager les tendons dans les incisions que l'on pratiquerait le long du bord externe du radius et du bord interne du cubitus, le plus près possible de leur côté antérieur, pour mettre les os et l'articulation à découvert, et il faut retrancher une portion égale de chacun d'eux, lors même qu'il n'y en aurait qu'un seul d'affecté, afin d'éviter que la main fût déjetée dans l'un ou l'autre sens. Lorsque la carie s'est emparée des os du carpe et du métacarpe, il vaut mieux enlever tout ce qui participe de la maladie, et conserver une main qui peut être encore très-utile malgré sa difformité, que d'en faire l'amputation.

Résection des côtes. Le trépan appliqué sur les côtes pour en retrancher une portion cariée, ou pour extraire une esquille qui, faisant saillie à l'intérieur de la poitrine, ne manquerait pas de déterminer l'inflammation des organes qui y sont contenus, peut être considéré comme une véritable résection; pour ne point anticiper sur l'article *trépan* auquel nous avons déjà renvoyé, nous nous bornerons à ne parler que du retranchement d'une portion plus ou moins considérable des côtes, opéré par le moyen de la scie, comme sur les autres parties osseuses, pour remplir une indication thérapeutique. S'il fallait, pour accréditer une opération que la médiocrité jalouse a appelée barbare, invoquer l'autorité de l'antiquité, nous trouverions dans les plus estimables auteurs des exemples et des préceptes. Nous nous contenterons de prouver qu'elle n'est point une innovation du siècle, pour lui faire trouver grace devant ces hommes pour qui les conceptions les plus brillantes et les plus hardies ne sont téméraires et hasardées, que

parce qu'elles appartiennent à des contemporains dont la célébrité les importune. Lazare Rivière a consigné dans son recueil d'observations, page 579, les deux faits suivans. Une femme de quarante ans éprouvait au côté gauche de la poitrine une douleur très-vive causée par un dépôt purulent qui l'avait réduite à un état de marasme. Une incision cruciale pratiquée sur les tégumens donna issue à une grande quantité de matières fétides, et permit de découvrir que les quatrième, cinquième et sixième côtes, en comptant de bas en haut, étaient affectées de carie. On les retrancha dans une étendue de trois travers de doigt, et on toucha leurs extrémités avec le cautère actuel. « *Hic naturæ providentiam admirari licuit*, dit l'auteur, *quæ pleuram sub costis carie infectis multâ carne munierat, ad eam roborandam, et costarum defectum supplendum.* » Un régime analeptique rendit ensuite à cette femme une santé qu'elle avait depuis longtemps perdue. La seconde observation est d'autant plus curieuse, qu'elle a plus d'analogie avec celle qu'a publiée récemment M. le professeur Richerand, et dont nous parlerons plus bas. Nous la rapportons textuellement pour ne lui rien faire perdre de son intérêt. « *Dominus de Bessin, centurio, tumorem scirrhosum patiebatur à longo tempore in latere sinistro suprà costas veras, quintam nimirùm, sextam et septimam. Quidam chirurgus cauterio actuali tumorem aperuit, ex quo pus per exiguum emanavit, et dolores in parte gravissimi permanserunt, quod eum coegit ruri degentem, Gratianopolim venire, et meam operam implorare. Ulcus animadverti volæ manus magnitudinem æquens, et costas subjectas carie infectas, plus quàm dimidium earum penetrante. Præmissis igitur remediis universalibus, costarum extremitates amputavi quatuor digitorum transversorum longitudine.......... ulcus ad cicatricem perduxi.* »

Quoique le malade opéré par M. Richerand n'ait pas obtenu de son courage et de sa résignation le prix qu'on pouvait en attendre, il n'en demeure pas moins constant que la résection était le seul moyen qui offrît une chance de succès contre la terrible et trop rebelle affection à laquelle il allait succomber inévitablement. Michelleau, officier de santé à Nemours, portait depuis trois ans sur la région du cœur une tumeur cancéreuse dont un chirurgien du voisinage pratiqua l'extirpation : un fongus sanglant parut au centre de la plaie, à la levée du premier appareil, et fut ensuite vainement attaqué par le feu à chaque pansement. Désespéré de ne retirer aucun fruit de tant d'opérations douloureuses, le malade vint à Paris, bien décidé à se soumettre à tout ce qui pourrait le tirer de son affreuse situation. « A cette époque, dit M. Richerand, un énorme fongus s'élevait de la plaie. De cette végétation brunâ-

tre et mollasse suintait une sanie abondante, rougeâtre, et tellement fétide, qu'il était impossible de rester un quart d'heure auprès du malade sans renouveler l'air de l'appartement. Les douleurs néanmoins étaient modérées ; il n'y avait ni sueurs ni diarrhée colliquative; et quoique tourmenté par une toux ancienne et habituelle, ce chirurgien âgé de quarante ans, d'une complexion robuste, présentait les dispositions morales les plus encourageantes. » Le malade se soumit avec résignation à la résection des côtes, d'où l'on pensait que le cancer avait pris naissance. « Je commençai par agrandir la plaie, dit M. Richerand, en lui donnant une forme cruciale : je découvris ainsi la sixième côte, qui me parut gonflée et rugueuse dans quatre pouces environ de sa longueur, avec un bistouri boutonné, dont je conduisis la pointe le long de ses bords supérieur et inférieur ; je coupai les muscles intercostaux, puis avec une petite scie dont le bord dentelé n'offrait pas plus de quinze lignes de longueur, je sciai l'os aux deux extrémités de la portion malade. Cela fait, je détachai de la plèvre le fragment ainsi isolé, en y employant une simple spatule; j'y trouvai une facilité inespérée, facilité qui provenait de l'épaississement de la plèvre audessous de l'os, comme l'a prouvé la suite de l'opération.

«La septième côte fut découverte dans la même étendue, isolée et détachée de la même manière, mais avec beaucoup plus de difficulté, et non sans un léger déchirement. La plèvre s'offrit alors épaissie, fongueuse et donnant naissance à la végétation. Cette membrane fut alors excisée avec des ciseaux à lames recourbées sur leur tranchant, et au moment même l'air fit irruption dans la poitrine. » Pour prévenir la suffocation, l'opérateur mit sa main gauche sur la plaie qu'il recouvrit ensuite d'une large compresse enduite de cérat. Des accidens graves se montrèrent les premiers jours qui suivirent l'opération, et furent combattus si avantageusement, que le vingt-septième jour le malade retourna à Nemours, plein de l'espoir d'être à jamais débarrassé de son affection cancéreuse; mais il fut cruellement déçu, et finit par y succomber peu de temps après son arrivée chez lui. L'un de nous a été plus heureux dans un cas de résection des côtes qu'il a pratiquée il y a vingt ans, et qu'il n'a point voulu publier plus tôt pour ne rien « er du mérite et de la nouveauté de l'opération de M. Richerand. Charles Muller, officier de corps francs autrichiens, reçut à l'attaque du camp retranché de Kehl, presque à bout portant, un coup de fusil : la balle, d'un gros volume, entrée à la partie latérale gauche de la poitrine, écorna en passant le bord inférieur de la cinquième côte sternale et le bord supérieur de la sixième, et vint sortir au côté droit du sternum, près de deux pouces plus

bas que son entrée, et détacha de cet os deux des cartilages costaux qu'elle trouva sur son passage. Ce blessé fut recueilli par les chirurgiens français et apporté à l'hôpital dit des enfans trouvés à Strasbourg ; il éprouva des accidens très-graves auxquels son courage et sa gaîté naturelle purent seuls le faire résister. L'entrée de la balle, agrandie par une large incision, fournissait beaucoup de pus sanieux d'une odeur insupportable et se couvrait sans cesse de chairs baveuses qui n'indiquaient que trop l'altération des côtes sur lesquelles elles végétaient si abondamment. En effet, l'introduction du doigt fit bientôt reconnaître une carie assez étendue, et il fut impossible de cacher à M. Muller le danger de sa position, ainsi que l'indispensable nécessité de retrancher les portions de côtes affectées de carie ; moyen plus compliqué à la vérité, mais infiniment plus efficace et plus sûr que la cautérisation. Le blessé se soumit à tout ce qu'on lui proposa. La résection eut lieu concurremment par les chirurgiens-majors Willaume, Cavalier et Mosnier, et par l'un des rédacteurs de cet article. On scia sans beaucoup de peine les côtes aux endroits où on les crut saines ; ce fut leur isolement et leur dissection sous œuvre qui causèrent le plus d'embarras. Le cœur se montrait avec ses battemens, et on pouvait le toucher avec facilité. Cette grande plaie fut cicatrisée en moins de trois mois, et M. Muller n'éprouva, comme il n'éprouve encore, qu'un peu de gêne dans la respiration, surtout s'il se jette ou s'il se couche du côté opposé à sa blessure. Ceux qui seront curieux de voir les côtes qui lui ont été retranchées, les trouveront chez le principal auteur de cette cure, qu'il est loin de donner comme unique et nouvelle, puisque Galien, pour ne parler que de lui, en a rapporté une tout aussi remarquable qu'il avait opérée sur un athlète.

Articulation coxo-fémorale. Les heureux succès de la résection de la tête de l'humérus firent penser à Whytt que cette opération pourrait être pratiquée avec le même avantage sur l'extrémité supérieure du fémur, dans le cas de carie ou de luxation spontanée de cet os. Vermandois et Rossi ont partagé le sentiment de l'auteur anglais, et décrit la manière qui leur paraissait la plus avantageuse et la plus facile pour découvrir l'articulation ; quoi qu'il en soit, nous ne connaissons aucun praticien qui ait tenté cette résection sur le vivant, et nous pensons qu'il est plus sage de s'en abstenir que de l'essayer. Des parties molles d'une très-grande épaisseur entourent de toutes parts cette articulation profondément placée, et on ne pourrait dégager l'extrémité supérieure du fémur pour la réséquer au-dessus ou au-dessous des trochanters, sans un délabrement considérable, et sans employer des manœuvres

longues, difficiles et douloureuses; et lors même qu'on parviendrait à retrancher la portion supérieure du fémur affectée de carie, la maladie ne serait point encore entièrement détruite, puisqu'on a remarqué que dans ce cas, le désordre s'étend à toute la cavité cotyloïde. Si cependant quelque praticien osait entreprendre cette hardie et périlleuse opération, nous pensons que de tous les procédés proposés, celui qui consiste à faire en dehors de l'articulation un large lambeau quadrilatère, adhérent par son bord supérieur, devrait mériter la préférence.

L'utilité de la résection d'une portion du fémur fracturé dans un des points de sa longueur, et qui ferait saillie à travers les chairs, est consacrée par tant d'observations authentiques, qu'il nous paraît superflu de les rapporter; nous nous bornons à l'indiquer comme un cas sur lequel les praticiens sont généralement d'accord.

Articulation fémoro-tibiale. C'est une des plus grandes innovations que la chirurgie conservatrice ait pu se permettre, que la résection de l'articulation fémoro-tibiale, dans les cas où la carie a rendu nécessaire l'amputation de la cuisse au-dessus du désordre. Il nous paraît important, et dans l'intérêt de l'art et dans celui de l'humanité, de commencer par donner une juste idée des manœuvres qu'elle exige, en décrivant cette grande et terrible opération, et d'examiner sans prévention si, d'après les résultats qu'on en a obtenus, elle doit être adoptée comme utile, ou repoussée comme téméraire.

Le succès obtenu par Park de la résection de l'extrémité inférieure du fémur, jeta dans l'esprit des praticiens étonnés de tant de hardiesse, du doute, et peut-être même de l'incrédulité. Les essais qu'on en fit sur les animaux vivans, ne firent que les accroître davantage; cependant, malgré tous les dangers inséparables de cette opération, et l'espèce de réprobation dont elle devait être frappée par la tentative malheureuse qu'en avait faite M. Moreau père sur l'homme, son fils, plein du désir de la réhabiliter dans l'opinion, et mu sans doute par l'espoir d'un succès que son imagination lui montrait comme possible, osa renouveler cette grande entreprise, et voici comment il procéda : Un jeune homme de vingt ans éprouvait depuis plusieurs mois un gonflement considérable au genou gauche, à la suite duquel il survint plusieurs abcès dont les ouvertures fistuleuses donnaient issue à un pus séreux, et à travers lesquelles la sonde démontrait la carie des surfaces articulaires. La résection en fut opérée en présence de l'un de nous, alors chirurgien en chef de l'armée de la Moselle, et de plusieurs chirurgiens de première classe. « Le sujet couché et maintenu sur une table solide, haute de quatre pieds, couverte d'un matelas garni d'un drap plié, j'appliquai le garot

(c'est M. Moreau qui parle) sur le tiers supérieur du membre, puis de chaque côté de la cuisse, entre les vastes et les fléchisseurs de la jambe, je fis une incision longitudinale qui commençait audessus des condyles du fémur, et s'étendait jusqu'à ceux du tibia, en pénétrant jusqu'à l'os. Je réunis ces deux plaies en coupant transversalement la peau, et les ligamens de l'article audessus de la rotule.

« Je disséquai de bas en haut le lambeau que je venais de circonscrire; la rotule y était comprise. La trouvant altérée, je l'enlevai. Ensuite, m'étant bien assuré de la nécessité de retrancher entièrement les condyles du fémur, je détachai les muscles qui l'unissent à leur face postérieure, à l'endroit où ces éminences se confondent avec le corps de l'os; j'introduisis dans cette sinuosité le doigt indicateur de la main gauche, et je sciai dessus : alors, faisant baisser la jambe, je relevai l'extrémité supérieure de la pièce coupée que je privai de ses adhérences successivement, et sans aucun risque, en la renversant en devant.

« L'extrémité articulaire du tibia était également cariée : pour la mettre à découvert, je pratiquai sur son bord antérieur une incision longue de dix-huit lignes. Je prolongeai d'autant la première plaie latérale externe sur l'extrémité supérieure du péroné; j'obtins, de cette manière, deux nouveaux lambeaux que j'abaissai successivement : l'un appartenait aux chairs qui remplissent antérieurement l'espace inter-osseux, et l'autre à la peau qui couvre la face interne du tibia. Après avoir découvert la tête du péroné, je la coupai avec une petite scie; j'isolai également les condyles du tibia, dont je retranchai la longueur de deux lignes; le reste était sain. »

Après avoir placé la jambe dans ses rapports naturels avec la cuisse, les lambeaux furent rapprochés et fixés par quelques points de suture. Le malade n'éprouva que de légers accidens, et la cicatrisation de cette énorme plaie se fit avec la plus grande promptitude Au bout de trois mois, le membre paraissait consolidé, et l'opérateur et le malade espéraient bientôt jouir de leur succès et de leur constance, lorsqu'une dysenterie épidémique se manifesta dans l'hôpital militaire de Bar, et fit périr le malheureux dont nous venons de rapporter l'observation.

M. Moreau pratiqua, en 1811, la même opération pour un autre cas de carie de l'articulation fémoro-tibiale. La guérison se fit attendre près de huit mois, et voici en quel état se trouvait le blessé en 1813, lorsqu'il fut examiné par l'auteur que nous venons de nommer. « Le fémur et le tibia, l'un sur l'autre immobiles, se rencontraient bout à bout sans être soudés. L'extrémité inférieure du premier de ces os était très-

élargie et plus saillante en dehors. Le raccourcissement pouvait être évalué à cinq pouces. Le sujet ne marchait qu'avec peine, aidé de deux béquilles, et portant un soulier élevé. Étant assis, il pouvait, en faisant agir les fléchisseurs de la cuisse, soulever horizontalement la jambe pour la placer sur un tabouret. Il n'eut ensuite besoin que d'un bâton ou d'une béquille pour assurer sa marche quand le sol était inégal (ouv. cité) ». Le malade opéré par Park n'eut pour prix de ses longues souffrances et des dangers qu'il courut, qu'un membre difforme, incommode, et déjeté en dehors.

M. le professeur Roux fit, en 1816, la résection de la même articulation à un homme de trente-deux ans, qui succomba le dix-neuvième jour de l'opération, à des accidens ataxiques qui suivent trop souvent les grandes opérations. L'inflammation locale avait été très-peu intense, et la suppuration n'était pas très-abondante. Quoiqu'on eût appliqué avec la plus grande précaution un appareil solide, on ne put jamais maintenir la cuisse et la jambe sur le même plan horizontal, ou plutôt sur le même axe. On trouvait à chaque pansement l'extrémité inférieure du fémur portée en dehors, et l'extrémité supérieure du tibia en dedans.

La résection de portions de l'un des os de la jambe a été plusieurs fois pratiquée avec succès dans leur continuité. Nous avons souvent enlevé, au moyen de la scie et du trépan, des portions de tibia de la longueur de huit et dix pouces; et nous avons un péroné tout entier, que nous avons désarticulé en haut et en bas, pour mettre fin à un état ulcératif, occupant toute la face externe de la jambe gauche, lequel était causé et entretenu par la carie presque générale de cet os.

En 1793, M. Moreau père enleva une portion de la totalité du tibia, depuis la tubérosité antérieure qu'il put conserver, jusqu'à quatre pouces en dessous, pour une carie et un gonflement du corps de cet os. La jambe resta raccourcie proportionnellement à la portion retranchée, et se courba de devant en arrière. Le péroné n'ayant pu supporter tout le poids du corps, s'est arqué de devant en arrière, et de dedans en dehors. Malgré cette déformation, le malade a pu marcher en s'aidant d'un bâton, et en assurant par le moyen de quelques tours de bande, les rapports du corps du péroné, avec le fragment inférieur du tibia. On trouve dans une thèse soutenue à l'école de médecine par M. Chapotin, en l'an XI, l'observation d'un homme qui étant affecté d'une carie à la partie moyenne du tibia, parvint en vingt-trois jours à opérer, par le moyen d'une lime, la résection de la portion malade de son tibia, à l'endroit même qui lui avait été indiqué par le chirurgien qui n'avait pas osé entreprendre cette opération. M. le professeur

Béclard a fait, en 1819, la résection du tiers supérieur du péroné, pour un spina ventosa, ou fongus de la moelle, dont cette partie était le siége. Déjà Desault avait proposé cette opération pour enlever une tumeur qui était placée sur la partie moyenne du péroné, et nous pensons que c'est le seul moyen que puisse opposer la chirurgie à des maladies qui d'abord bornées à un seul point, finissent par envahir tout le membre de proche en proche, et en amener la perte inévitable.

Les fractures des os de la jambe avec dilacération des parties molles, et saillie des fragmens qu'il est souvent impossible de réduire, sont beaucoup plus communes que celles du bras, et exigent comme elles la résection qui s'offre avec les mêmes avantages, et n'a pas de plus graves inconvéniens. Les exemples des cures les plus heureuses obtenues par ce moyen se présentent en foule dans les auteurs; et pour ne pas multiplier nos citations, nous ne rapporterons que l'observation la plus récemment consignée dans les bulletins de la société de la faculté. « Une jeune fille de seize ans fut renversée par une masse considérable de terre qui s'éboula sur elle, et dont elle eut les pieds et les jambes recouverts. MM. Josse et Ladent, chirurgiens en chef de l'Hôtel-Dieu d'Amiens, virent cette jeune personne quatre heures après l'accident, et la trouvèrent les pieds renversés sur les jambes, le tibia et le péroné gauches, et le tibia droit sortant à travers de larges plaies, et dépassant la plante des pieds, ces derniers étant attirés en haut par la contraction des muscles.

« Le pied gauche renversé en dedans était totalement séparé du tibia et du péroné; la capsule articulaire et les ligamens de l'articulation étaient complétement déchirés.

« La face supérieure de l'astragale se voyait au fond de la plaie transversale, dont l'étendue était telle, qu'il semblait que le pied ne tenait plus à la jambe que par le tiers au plus des parties molles. Cette plaie s'étendait du bord externe des tendons réunis des muscles bi-fémoro-calcaniens au bord antérieur de la malléole interne.

« A deux pouces au-dessus de la malléole interne droite, existait aussi une plaie transversale bien moins grande; elle n'occupait que la moitié interne de la circonférence de la jambe. L'extrémité inférieure du tibia sortait par cette plaie, détachée de son épiphyse articulaire qui était restée en rapport avec l'astragale. Le péroné était fracturé dans son quart inférieur; cette fracture était sans esquilles.

« Les pieds étaient renversés par la rétraction des muscles; les bouts articulaires des os de la jambe les dépassaient, et ces os avaient souffert par le contact des terres et des pierres; le droit était complétement dénudé dans l'étendue de plus de

deux pouces. Le périoste du tibia et du péroné gauches, était arraché sur divers points, ainsi que la substance compacte. Le cartilage articulaire du tibia et du péroné était desséché par l'air, et le pied de ce côté fortement contus, sans qu'il y eût ni fracture ni déplacement apparent dans les os qui le composent.

« Le gonflement des parties, le renversement des pieds, la saillie considérable des os luxés, la déchirure des capsules articulaires et les douleurs affreuses que produisaient les mouvemens, paraissaient autant de circonstances qui rendaient les tentatives de réduction difficiles, inutiles, impossibles malgré les débridemens, et dangereuses par les déchiremens, les douleurs, l'inflammation et le tétanos qui pouvait en résulter. La résection fut décidée, et deux pouces du tibia droit, et un pouce et demi du tibia et du péroné gauches furent sciés. Les pieds furent ensuite ramenés dans leur position naturelle, et maintenus en contact avec les os coupés par des compresses et un bandage à dix-huit chefs. »

Trois mois après l'opération, la jeune fille marchait avec un bâton, qui lui devint inutile un mois plus tard, quoiqu'elle eût encore une légère claudication. Voici le compte que rendirent les commissaires nommés par la faculté pour vérifier ce fait curieux et important:

« 1°. Elle (la jeune fille) marche facilement avec une légère claudication qui ne l'empêche pas de sauter, de danser et de se livrer à tous les exercices et aux jeux propres à son âge;

« 2°. Les cicatrices des blessures sont fermes, solides et égales;

« 3°. Les mouvemens de l'articulation de la jambe droite avec l'astragale sont libres, et s'exécutent avec la plus grande aisance, parce que, dans cette jambe, les épiphyses inférieures de l'astragale et du péroné sont restées en place;

« 4°. A la jambe gauche, l'astragale est ankylosé et soudé avec le tibia et le péroné, et les mouvemens du pied s'exécutent sur la tête de l'astragale et sur le scaphoïde;

« 5°. Si les deux malléoles existent à la jambe droite, c'est que les épiphyses ont été conservées; tandis qu'à la jambe gauche, l'articulation ayant été découverte, la surface de l'astragale s'est soudée avec le tibia et avec le péroné dont la fracture a permis un chevauchement après l'ablation de l'extrémité correspondante du tibia; enfin que le cal qui a servi à souder cet astragale, a produit en même temps sur les côtés deux éminences saillantes qui simulent des malléoles, ce qui a pu faire croire que cette extrémité n'avait pas été amputée;

« 6°. Il résulte évidemment de l'examen de cette jeune fille,

que ses jambes ont perdu un peu de leur longueur et de leurs proportions naturelles comparativement à celles des cuisses. » (*Bulletin de la société de la faculté*, 1819, n. 9).

Les succès obtenus de la résection des extrémités articulaires dans les cas dont nous avons rapporté un exemple, engagèrent M. Moreau fils à l'employer contre la carie de l'articulation tibio-tarsienne. Voici son procédé : Le malade convenablement placé, il forme un lambeau en pratiquant une incision longue de trois pouces sur le bord interne du tibia, et une seconde qui, de l'extrémité inférieure de celle-ci, sera prolongée transversalement jusqu'au tendon du jambier antérieur en passant audessous de la malléole interne; lorsque ce lambeau interne est renversé, il détache, à une hauteur fixée par la carie, les chairs unies à la partie postérieure du tibia de manière à pouvoir y passer librement le doigt; puis il change la situation de la jambe qu'il pose sur sa surface antérieure, et qu'il écarte suffisamment pour pouvoir s'agenouiller entre son côté interne et le bord de la table : alors il insinue de dedans en dehors, dans l'ouverture dont nous venons de parler, une petite scie étroite dont la lame, longue de six pouces, dépasse du côté opposé; il engage cet instrument à mesure qu'il fait des progrès, il en abaisse le manche, de sorte qu'en approchant du bord antérieur, qui est le terme de la coupe, il suit une ligne oblique et parallèle au plan incliné de la face externe de l'extrémité inférieure de l'os.

Le tibia étant scié, il faut isoler l'extrémité retranchée que l'on fera sortir par la plaie interne, en observant de ménager le tendon du jambier postérieur et celui du fléchisseur long et commun des orteils. Il faut ensuite profiter de cette ouverture pour rectifier la section du péroné et la rendre conforme à celle qu'on vient de pratiquer.

Si le corps de l'astragale participait à la maladie, il faudrait se servir de la gouge pour extraire tout ce qui est vicié, en évitant soigneusement de n'en point laisser : on ferait en sorte de ne point donner à l'os une coupe défavorable aux nouveaux rapports qui doivent s'établir entre lui et le tibia.

Il faut, après avoir terminé l'opération, laver le pied et fixer l'angle de chaque lambeau par un point de suture; mettre le genou dans une demi-flexion; poser la jambe sur son côté externe, et la soutenir par un long coussin de balle d'avoine; recouvrir les plaies de charpie et de compresses, et maintenir le tout par le bandage de Scultet. L'un de nous vit, en 1792, un malade, que M. Moreau avait opéré de cette manière, chez lequel il n'existait plus d'articulation tibio-tarsienne; mais l'astragale avec le scaphoïde, et le calcaneum avec le cuboïde, avaient acquis une mobilité qui suppléait parfaite-

ment l'articulation détruite, et le malade, qui portait un talon élevé, n'avait qu'une claudication peu apparente. On espérerait vainement un résultat aussi heureux si la carie avait forcé d'extraire l'astragale en tout ou en partie. *Voyez* PIED.

Résection à la suite des amputations. Lorsqu'à la suite d'une amputation de la cuisse ou du bras, les chairs ne recouvrent point les extrémités des os, alors ceux-ci font une saillie plus ou moins considérable qui retarde beaucoup la guérison et la rend incomplette. Le moignon a une forme allongée; la surface osseuse est trop peu recouverte pour soutenir sans douleur, et sans déterminer la rupture de la cicatrice, tout le poids du corps, et met dans la presque impossibilité de faire usage d'un membre artificiel. La manière dont les anciens pratiquaient les amputations devait rendre cet accident fréquent; et pour les prévenir, Ambroise Paré recommandait de bien faire relever, par un aide, la peau et les muscles, « Afin qu'après l'œuvre ils recouvrent l'extrémité des os qui auront été coupez, et après la consolidation de la cicatrice faite, lesdits cuirs et muscles servent comme d'un coussinet aux extrémités des os » (liv. XII, chap. XXX). Le cautère actuel, recommandé par le père de la chirurgie pour détruire la portion osseuse saillante, n'a eu de succès que dans les cas très-rares où ce grand chirurgien a pu ménager les parties molles; tandis que le plus souvent ce moyen augmentait le désordre, et causait des ulcérations interminables lorsqu'on ne pouvait éviter de toucher les chairs. Aussi a-t-il été abandonné, quoique, suivant Ambroise, l'application du cautère actuel procure au malade une sensation agréable le long de l'os. Des praticiens plus timides ont employé, dans le même but et souvent avec succès, des caustiques, tels que l'eau mercurielle, les acides concentrés, etc.; mais ces moyens sont longs, douloureux et incertains. Jean de Vigo, chirurgien du pape Jules II, recommandait en 1503, de faire la résection de l'extrémité saillante, et il ne donnait pas ce procédé comme nouveau. Fabrice de Hilden et d'Aquapendente l'ont aussi conseillée, et on pourrait reprocher à ce dernier de s'être attribué dans son Pentateuque, lib. I, l'honneur d'une opération qui ne lui appartient pas. Beaucoup d'autres praticiens voulaient au contraire qu'on laissât à la nature le soin de se débarrasser de ces os excédans par un séquestre qui ne tombait jamais avant le cinquième ou sixième mois. Ce fut Veyret qui, lassé d'attendre pendant deux mois et demi ce travail trop lent, se décida à inciser la cicatrice jusqu'à l'os, et à en retrancher la portion saillante, ce qui eut le succès qu'il en avait espéré (*Mémoires de l'académie*). Si cependant la forme du moignon n'était pas trop conique, il n'y aurait

pas d'inconvénient à attendre de la nature, la séparation de la partie saillante nécrosée, que l'on a retrouvée plusieurs fois vacillante au moment même où on se disposait à en faire la résection.

Cette question a été longtemps agitée dans le sein de l'académie royale de chirurgie; et pour concilier les opinions, Louis proposa de laisser à la nature le soin de se débarrasser de la portion saillante de l'os toutes les fois qu'on pouvait présumer que la cause qui en avait produit la dénudation, avait agi audessus des limites de celle-ci. Dans le cas contraire, il conseillait d'opérer la résection au niveau même de la surface du moignon, afin d'éviter les accidens qu'Andouillé, Ravaton et Garengeot avaient vu survenir à la suite de cette opération, parce que des chairs, déjà cicatrisées, avaient été détachées de l'os qu'on voulait retrancher au-delà de la dénudation. Lorsque le bon état du malade le permet, il vaut mieux attendre que la nature sépare elle-même le bout nécrosé, que de s'exposer à ne point enlever toute la partie malade en faisant la résection au niveau du moignon. Dans ce cas, on pourrait hâter la chute du séquestre, en employant avec précaution les caustiques dont nous avons parlé plus haut, ou bien en détruisant, ainsi que l'ont fait avec succès Scarpa et Volpi, une portion de la moelle, en introduisant des substances irritantes dans le canal qui la renferme. Dans le cas où la résection paraîtrait s'offrir avec plus d'avantages, on y procéderait en détachant, dans l'étendue de quelques lignes, les chairs adhérentes à l'os que l'on scierait audessus de la dénudation, en ayant soin de les protéger avec un corps solide contre l'action de la scie. *Voyez* les articles LAMBEAU et PIED, où sont décrits les procédés opératoires pour l'extirpation de l'astragale et l'amputation partielle de cette dernière partie de l'extrémité inférieure.

On a pu, dans le cours de cet article, où nous avons décrit les procédés opératoires les plus généralement employés pour la résection des extrémités articulaires, juger les cas où cette opération peut être entreprise avec espoir de succès. Ce n'est point la difficulté dans l'exécution qui doit empêcher qu'on lui donne la préférence sur l'amputation, mais bien la nécessité de conserver le membre sans compromettre la vie du malade. Il n'existe point d'opération difficile pour un homme habile et exercé, et celles qu'on désigne ainsi n'exigent, le plus souvent, que plus de temps, de sang-froid et de patience que les autres. Aussi M. Moreau a-t-il eu soin de dire : « Cette chirurgie veut de la prudence et exclut toute timidité. » Après avoir déterminé, d'après l'essai qu'il en avait fait sur le cadavre, ce qu'il serait possible de tenter sur le vivant, Park ne

s'était point dissimulé que le mauvais état des parties molles qui entourent l'articulation devait s'opposer le plus souvent à l'exécution de toutes les parties du procédé opératoire dont il donnait la description. En admettant que certains vices de la constitution et le trop grand dépérissement des sujets ne permettent point d'avoir recours à l'application de ces procédés, M. Moreau ne regarde point comme un obstacle à la réussite de l'opération la dégénérescence lardacée des parties molles, qui accompagne presque toujours les anciennes caries des articulations, et qui, suivant cet auteur, disparaît avec elles. Nous pensons au contraire que cet état doit être pris en grande considération et doit toujours influer sur la détermination des praticiens. Tel est aussi le sentiment de M. le professeur Dupuytren qui a vu, dans deux cas, à la suite de la résection la plus large et la plus complette des os du coude affectés de carie, la maladie se continuer par les parties molles, s'étendre de nouveau aux os, et nécessiter l'amputation du membre. C'est cette récidive, si fréquente et si à craindre, qui nous fait établir en principe, avec le hardi et habile praticien que nous venons de nommer, que dans tous les cas où la maladie des extrémités articulaires des os nécessite une opération majeure, il faut, pour décider son choix entre la résection et l'amputation, tenir compte à la fois de l'état des os et de celui des parties molles. Si celles-ci ne sont point affectées, ou ne le sont qu'à un faible degré, on doit préférer la résection; tandis que ce serait à l'amputation qu'il faudrait avoir recours si les chairs étaient profondément altérées. Lorsque la maladie procède des os vers les parties molles, la résection convient mieux; tandis que si elle s'est étendue des parties molles aux os, l'amputation est la seule opération qui offre des chances de succès. Nous pensons que la résection ne doit être pratiquée que sur les articulations scapulo-humérale, huméro-cubitale, radio-carpienne, sur les côtes et à l'articulation tibio-tarsienne. On doit s'en abstenir aux articulations coxo-fémorale et fémoro-tibiale. Les exemples de Park, de MM. Moreau et du professeur Roux, ne doivent point trouver d'imitateurs. Ce n'est que malgré lui et d'après la volonté formelle du malade, qui préférait la mort à l'amputation, et auquel on avait peint la résection des extrémités articulaires cariées comme le seul moyen de lui conserver le membre et la vie, que M. Roux se décida à pratiquer cette opération. Le malade opéré par Park n'eut, pour prix de ses longues souffrances et des accidens graves qui pouvaient l'entraîner dans la tombe, qu'un membre informe, dejeté en dehors, de trois pouces plus court que celui du côté opposé, et qui lui était plus à charge qu'utile; et d'ailleurs la crainte d'intéresser les

nombreux vaisseaux et nerfs qui entourent cette articulation; les dangers de la longue et abondante suppuration, qui est la suite inévitable d'une plaie aussi étendue; la difficulté, et même la presque impossibilité de maintenir les parties réséquées dans un rapport assez constant pour en obtenir l'adhésion; et enfin, la déformation inévitable d'un membre, achetée par tant de maux, ne doivent-ils pas faire proscrire une opération qui prouve bien plus de témérité dans le chirurgien qui l'entreprend, qu'elle n'ajoute aux ressources de la chirurgie conservatrice? (PERCY et LAURENT)

MOREAU (P. F.), Observations pratiques relatives à la résection des articulations affectées de carie; 87 pages in-4° avec deux planches. Paris, 1803.
DENOUE (E. S.), Essai sur l'utilité de la résection des os dans les membres; 16 pages in-4°. Paris, 1812.
Sans observations. (V.)

RÉSÉDA, s. m., *reseda*, Linn., genre de plantes dicotylédones-dipérianthées, de la dodécandrie trigynie de Linné; placé par Jussieu dans la famille des capparidées, mais qu'on a considéré depuis comme devant constituer une famille distincte.

Le genre réséda offre pour caractères : calice monophylle à quatre ou six découpures persistantes; quatre à six pétales inégaux, les uns découpés, les autres entiers; douze à vingt étamines; ovaire supérieur, pédiculé, surmonté de trois à cinq styles; capsule uniloculaire et polysperme, s'ouvrant par le sommet.

C'est du mot latin *resedare*, calmer, qu'on dérive ordinairement le nom de réséda. Pline (XXVII, 12) parle d'une herbe ainsi appelée, croissant aux environs d'*Ariminium*, et dont l'application opérait la résolution des abcès et des inflammations, pourvu qu'en s'en servant on prononçât une formule qui commençait par les mots : *reseda, morbos reseda.* Quelques vieux botanistes ont cru reconnaître la plante de Pline dans notre *reseda alba* (Lobel, *Advers.* 76). La gaude, *reseda luteola*, Linn., est la seule espèce dont il convienne de parler ici. Ses feuilles linéaires-lancéolées et entières, son calice à quatre découpures, ses quatre pétales, dont le supérieur est plus grand que les autres et découpé, sont ses caractères les plus distinctifs. Cette plante est assez commune sur le bord des champs et des chemins, où elle s'élève d'un à trois pieds. Ses fleurs nombreuses et d'un jaune verdâtre paraissent en juin et juillet.

La gaude a passé jadis, non-seulement pour diaphorétique, apéritive, mais pour un alexitère également puissant contre l'empoisonnement et les morsures venimeuses; elle dut même à cette prétendue propriété le nom de *theriacaria*, sous lequel

on l'a jadis désignée. Aujourd'hui cette plante est tout à fait oubliée comme médicament.

Mais elle est d'un usage fréquent dans les arts pour la teinture en jaune, et on la cultive en grand pour cet objet. Son emploi tinctorial remonte à l'antiquité. C'est de la gaude que Virgile parle sous le nom de *croceum lutum* dans ces vers de sa quatrième églogue :

Ipse sed in pratis aries, jam suave rubenti
Murice, jam croceo mutabit vellera luto.

L'odeur voluptueuse d'une autre espèce de réséda (*reseda odorata*, Linn.) originaire de l'Egypte et commune dans tous les jardins, l'a rendue, malgré son peu d'éclat, une des plantes les plus chères aux dames, et lui a mérité le joli nom d'*herbe d'amour.* (LOISELEUR-DESLONGCHAMPS et MARQUIS)

RÉSÉDACÉES. *Voyez* RÉSÉDA.

(L. DESLONGCHAMPS)

RÉSERVOIR, s. m., de *reservare*, conserver, réserver. C'est ainsi qu'on appelle des poches membraneuses propres à contenir des fluides pour la plupart sécrétés, et destinés à remplir quelques fonctions ou à être rejetés au dehors par des conduits appelés excréteurs qui établissent une communication entre le réservoir et l'extérieur. La vessie, la vésicule du fiel, la vésicule séminale sont des réservoirs. Ce nom ne convient point à la simple dilatation du canal thoracique qu'on a appelé *réservoir de Pecquet.* (M. P.)

RÉSIDU, s. m., *reliquum.* On appelle ainsi ce qui reste d'un corps solide ou liquide, après qu'il a été soumis à une opération mécanique ou chimique.

Ce mot a plusieurs acceptions. Il sert à désigner les parties des substances que l'on rejette, comme inutiles et inertes, à la fin de la pulvérisation, telles que les résidus des poudres de guimauve, de réglisse, de vipère, des feuilles de dictame de Crète et de plusieurs autres végétaux, etc. On l'applique également aux matières qui restent au fond des vaisseaux distillatoires, après qu'on a retiré par la sublimation ou la distillation, ce que ces substances contenaient de plus spiritueux, de plus volatil et de plus subtil. Ce sont ces résidus fixes que les anciens, d'après les alchimistes, nommaient *caput mortuum*, tête morte, terre damnée, terre inutile.

Le mot *résidence* a été employé quelquefois comme synonyme de résidu; il ne doit se dire que de la lie ou des fèces qu'une liqueur a déposées. *Voyez* LIE, tom. XXVIII, page 165.

(NACHET)

RÉSINE, s. f., *resina.* En langage ordinaire, on entend par le mot *résine* le résidu de la distillation de la térébenthine,

connue sous le nom de *poix-résine :* c'est de cette substance que tout le genre a emprunté sa dénomination de résine.

Les résines sont des substances solides, naturellement cassantes, dont la cassure est vitreuse; elles ont un certain degré de transparence, et leur couleur est assez ordinairement jaune. La saveur des résines est plus ou moins âcre et ressemble à celle des huiles volatiles; elles sont inodores, à moins qu'elles ne contiennent des corps étrangers; toutes ont une pesanteur spécifique supérieure à celle de l'eau; elles s'électrisent négativement, et ne sont pas bons conducteurs du calorique.

La pesanteur spécifique des résines a été déterminée par Brisson et Thomson pour les espèces suivantes: élémi, 1,0182; animé, 1,0284; highgate, 1,046; copal, 1,069; tacamahaca, 1,0463; poix-résine, 1,0727; mastic, 1,0742; sandaraque, 1,0920; laque, 1,1390; ladanum, 1,1862.

Les résines brûlent avec une grande facilité, et répandent alors une flamme forte et jaune en dégageant beaucoup de fumée; ces fuliginosités, recueillies dans des tuyaux disposés à cet effet, forment ce que l'on connaît dans le commerce sous le nom de *noir de fumée*. Les résines sont insolubles dans l'eau froide ou chaude; elles se dissolvent plus ou moins complétement dans l'alcool ou dans les éthers; la dissolution est ordinairement transparente, et si on l'étend d'eau, la résine se dépose sans altération sous la forme d'une poudre blanche. L'alcool ne peut se charger que de 33 centièmes de son poids de résine. Les résines sont aussi solubles dans les huiles fixes, et plus particulièrement dans les huiles siccatives; elles le sont également dans les huiles volatiles et dans les lessives alcalines. Les acides les dissolvent, mais en altérant plus ou moins leur nature; l'acide sulfurique les carbonise; l'acide nitrique altère par degrés leur nature et forme du tannin artificiel.

Les résines sont principalement fournies par le règne végétal; elles exsudent souvent spontanément du tronc des arbres comme la gomme, mais plus souvent encore elles en découlent à l'aide d'incisions qu'on y pratique; les plantes herbacées ne fournissent point de résines; la nature a besoin, pour les préparer, d'un végétal dont la durée ne soit pas bornée; elle veut aussi une végétation active et en général une température élevée; l'Europe n'a qu'une ou deux espèces de résines, tandis que l'Afrique en possède un grand nombre; les ombellifères, les conifères et les térébinthacées sont les familles de plantes qui donnent le plus grand nombre de résines.

On trouve dans les corps organisés animaux, des substances résineuses auxquelles plusieurs chimistes donnent le nom de *résines animales*. Leurs propriétés diffèrent sous certains rapports des résines végétales; elles sont peu nombreuses, mais

jouent un grand rôle en médecine; ce sont les suivantes: l'ambre gris, concrétion formée dans les intestins ou dans l'estomac du *physeter macrocephalus;* le propolis, substance que recueillent les abeilles nouvellement établies dans une ruche; le castoréum, qui se forme dans chacune des régions inguinales du *castor fiber;* la civette, qui a emprunté son nom à l'animal nommé par Linné *viverra zibetha* (cette substance se trouve aussi vers la région inguinale); enfin le musc, qui occupe une espèce de poche située près de la région ombilicale du quadrupède nommé *moschus moschiferus* (*Voyez* AMBRE GRIS, PROPOLIS, CASTOREUM, CIVETTE, MUSC). MM. Bouillon-Lagrange et Vauquelin ont fait l'analyse du musc, du castoréum et du propolis. Ces résines demandent à être étudiées de nouveau, et nous doutons, contre l'avis de Thomson, qu'elles puissent être classées dans les résines dont elles diffèrent essentiellement, car elles présentent à l'analyse de l'acide benzoïque, de l'adipocire, de la cire, etc. Une seule résine est produite par les animaux, c'est la laque (*Voyez* ce mot). La terre recèle deux résines qui paraissent être évidemment d'origine végétale: le succin, longtemps rangé parmi les bitumes, mais que les expériences de Hatchett ont placé définitivement dans les résines (*Voyez* SUCCIN), et la résine highgate qui n'en est peut-être qu'une variété. A ces deux espèces, on pourrait encore ajouter une substance résineuse découverte en 1811, et dont M. Destouches a parlé dans le Journal de pharmacie de la même année. Il paraît probable que cette substance végétale fossile est la même que la résine highgate, trouvée aussi récemment en Angleterre.

Les résines, comme on les obtient des arbres d'où elles découlent par incision ou autrement, ou comme on les retire du sein de la terre, ne sont pas toujours à un grand état de pureté; il en est fort peu dans lesquelles la résine soit isolée: ainsi le mastic contient une espèce de caoutchouc que Neumann a trouvé dans la proportion de 0,083 de son poids, et Mathews, dans celle de près d'un cinquième; la résine d'olivier et celle dite de Botany-Bay contiennent de l'acide oxalique. Plusieurs retiennent une certaine quantité d'huile essentielle, plusieurs autres ont offert à l'analyse une petite quantité de gomme, etc.

Ainsi, il faut, avec les chimistes, distinguer les résines de la résine qui suppose l'état de pureté le plus grand: les résines sont des produits naturels; la résine est souvent le produit de l'art: les unes offrent des différences dans leurs analyses; l'autre présente des phénomènes constans, parce que sa substance est une.

La résine est de l'huile volatile privée d'une partie de son hydrogène, et combinée avec l'oxygène. Les principes cons-

tituans, qui sont l'oxygène, l'hydrogène et le carbone, se trouvent en proportions différentes dans chaque espèce : ainsi M. Gay-Lussac a trouvé que la poix-résine pure était composée

D'oxygène, ...	15,337
D'hydrogène, . . .	10,719
De carbone, . . .	75,944
	100

M. Thénard s'est assuré que les principes constituans de la résine copale pure étaient dans cette proportion :

Oxygène, ...	10,606
Hydrogène, ...	12,583
Carbone, ...	76.811
	100

La résine se trouve dans diverses parties des corps organiques; elle n'y est jamais pure : les végétaux seuls en fournissent de telle; elle abonde dans toutes les parties des plantes; cependant les racines, les écorces et le bois en contiennent plus souvent que les fleurs ou les fruits: les feuilles sont colorées par une résine qui a reçu le nom de *résine verte* (*Voyez* ce mot). L'analyse de quelques produits animaux a démontré que la résine en était la base, comme nous venons de le dire en parlant du castoréum, du musc, de l'ambre gris, etc. Parmi les sécrétions animales, la bile fournit une résine à laquelle on a donné le nom de picromel : les bézoards, concrétions qu'on trouve dans les intestins de certains animaux, contiennent une assez grande quantité de résine.

Hatchett est le premier des chimistes modernes qui ait examiné la résine. On lui doit des observations curieuses sur la manière dont les alcalis et les acides agissent sur elle : il a découvert qu'en la traitant par l'acide nitrique, il y avait formation de tannin artificiel. C'est aux travaux de ce chimiste que l'on est redevable d'une meilleure classification des résines dont plusieurs étaient rangées à tort parmi les bitumes, les baumes et les gommes-résines. Les résines diffèrent des bitumes, parce qu'ils se dissolvent dans les alcalis et forment un savon, et qu'ils sont très-attaquables par les acides. Elles diffèrent des baumes par l'absence de l'acide benzoïque et des gommes-résines, parce qu'elles ne se dissolvent point en partie dans l'eau, etc.

On peut diviser les résines en naturelles et en artificielles : les résines naturelles sont celles qui existent toutes formées dans la nature : à peu près isolées, elles servent dans les arts et la pharmacie; les résines artificielles sont celles que l'on re-

tire, par l'intermède de l'alcool, des corps qui en contiennent : telles sont les résines de jalap, de coloquinte, de turbith, etc.

Les résines actuellement connues sont les suivantes, que nous plaçons ici par ordre alphabétique, en en résumant les principaux caractères, renvoyant, pour les détails, aux articles qui les concernent en particulier. Si parfois il y a quelques différences dans les articles antérieurs, et ceux que nous consacrons en ce moment à ces mêmes substances, cela tient aux progrès de la science depuis que les premiers ont été écrits.

RÉSINE D'ACAJOU, *resina acaju*. M. Cadet de Gassicourt a fait connaître cette résine dans le *Journal de pharmacie* de l'année 1818, pag. 145. Il l'a retirée des noix d'acajou, *cassuvium pomiferum*, famille des térébinthacées, par l'intermède de l'éther et de l'alcool : 92 grammes de ce fruit lui ont fourni 26 grammes d'une résine soluble dans les divers éthers, dans l'alcool, dans les huiles fixes et volatiles, et insoluble dans l'eau. Elle contient une petite quantité d'huile volatile, rougit le papier bleu de tournesol, et n'a point d'action sur la couleur bleue de la violette. Les médecins n'ont fait aucun essai sur les propriétés médicinales de cette résine. M. Cadet croit qu'elle mérite d'être mise en usage; il pense aussi qu'on pourrait en tirer parti pour les vernis. *Voyez* NOIX D'ACAJOU, t. XXXVI, p. 168.

RÉSINE ALOUCHI, *resina alouchi*. Cette résine est friable, d'une couleur grise roussâtre et d'une odeur agréable : elle découle d'un arbre dont le nom botanique est encore inconnu; il s'appelle *fimipi* à Madagascar, et *cannellier blanc* aux Terres Magellaniques. Cette résine est fort rare; elle est inusitée en médecine : les parfumeurs la font entrer dans quelques-unes de leurs compositions.

RÉSINE ANIMÉ, *resina anima*. Cette résine, qui a longtemps et improprement porté le nom de gomme animé, est mise par les chimistes au rang des résines les plus pures. On en distingue de deux sortes qui découlent, par incision, de l'*hymenæa courbaril*, Lin., arbre de la décandrie monogynie de Linné, et de la famille des légumineuses de Jussieu. La première de ces deux espèces se nomme *gomme animé d'Orient*. Elle vient d'Ethiopie par le commerce du Levant; elle ressemble assez exactement à la myrrhe; son odeur est fort suave : elle est rare aujourd'hui. La deuxième espèce se nomme *d'Occident*. On la tire d'Amérique; elle est sèche, friable, d'une odeur aromatique douce et d'une saveur médiocrement âcre. Elle est peu usitée en médecine; elle sert à la composition des parfums. *Voyez* GOMME ANIMÉ, t. XVIII, p. 577.

RÉSINE LIQUIDE DU CANADA, improprement nommée *baume du Canada*, *balsamum canadense*. C'est une espèce de térébenthine qui découle naturellement ou par incision du *pinus*

balsamea, Lin., arbre de la famille des conifères, monoécie monadelphie de Linné. La chimie, qui donne, pour caractères essentiels des baumes, la présence de l'acide benzoïque, a fait classer les substances résineuses qui n'en contiennent pas parmi les résines, et en effet ces baumes sont de vraies résines qui doivent leur liquidité à une quantité plus ou moins considérable d'huile essentielle qu'on peut séparer par la distillation.

Le baume du Canada est plus ou moins liquide; il est très-limpide, presque inodore; son odeur approche légèrement de celle de la térébenthine dont il n'est d'ailleurs qu'une variété. Il se colore par l'action de la lumière, et acquiert, en se combinant avec l'oxygène, une assez grande consistance. Ses propriétés médicinales sont les mêmes que celles du baume de copahu qu'on lui préfère.

BAUME DE COPAHU, ou *du Brésil*, ou *huile de copahu*, ou *résine liquide de la Nouvelle-Espagne*, *balsamum brasiliense*, est une véritable résine, car, jusqu'à présent, l'analyse n'a pu y reconnaître la moindre trace d'acide benzoïque : elle découle, par incision, du tronc du *copaïfera officinalis*, arbre de l'Amérique méridionale, de la famille des légumineuses, décandrie monogynie de Linné. Cette résine est liquide, incolore ou légèrement ambrée, d'une odeur agréable et d'une saveur amère des plus désagréables : elle contient près de la moitié de son poids d'huile essentielle; lorsqu'elle est pure, elle offre tous les caractères des résines; traitée par l'acide sulfurique, elle donne du tannin artificiel.

Il y a deux sortes de baume de copahu dans le commerce : l'un qui découle, par incision, du copaïfer, l'autre qu'on obtient par la décoction de ses rameaux : celui-ci est fort inférieur au premier. *Voyez* COPAHU, tom. VI, 2e. partie, pag. 238.

BAUME DE CARPATHIE, *balsamum carpathicum*. Ce nom a été donné à la résine du *pinus cimbra*, arbre qui croît sur les monts Krapach en Hongrie, en Suisse et en Lybie. *Voyez* TÉRÉBENTHINE.

BAUME DE HONGRIE, *balsamum hungaricum* : espèce de térébenthine qui découle du *pinus sylvestris* de Hongrie. *Voyez* TÉRÉBENTHINE.

BAUME DE JUDÉE, connu sous les divers noms de baume d'Egypte, de Constantinople, ou du Grand-Caire, ou de Gilead, *opobalsamum* vrai, ou baume blanc : c'est une résine liquide sans aucune trace d'acide benzoïque; elle découle, par incision, de l'*amyris opobalsamum*, Lin., arbre de l'octandrie monogynie de Linné, et de la famille des térébinthacées. Il croissait autrefois dans la vallée de Jéricho en Galaad. On en cultive dans les jardins du Caire et dans ceux de Constantinople. Les Turcs en font un si grand cas qu'on ne nous

en apporte que rarement en Europe; ce qui n'a pas permis de le bien connaître. Il est liquide, un peu opaque et blanchâtre; son odeur est forte et aromatique; sa saveur amère, âcre et astringente; avec le temps, il devient limpide, et sa couleur, d'abord verte, passe plus tard au jaune. Le baume de Judée du commerce est obtenu par la décoction des feuilles et des rameaux du baumier. Les droguistes l'imitent avec la térébenthine fine et le mastic en larmes. *Voyez* OPOBALSAMUM, t. XXXVII, pag. 507.

BAUME DE POIX. *Voyez* POIX et TÉRÉBENTHINE.

BAUME DE RACKASIRA. Cette résine liquide est produite par des espèces de courges qui croissent dans l'Inde (Murray, *Apparatus medicaminum*, vol. VI, pag. 23). Elle est d'un jaune brun, demi-transparente; elle devient fragile en se desséchant, et se ramollit par la chaleur au point de se pétrir avec les doigts; elle adhère aux dents quand on la mâche; à l'état sec, elle est inodore; sa saveur est un peu amère. La résine ou baume de rackasera est très-peu connue; ses propriétés paraissent être celles du baume de copahu.

BAUME SUCRIER ou à *cochon* : liqueur résineuse, dont l'odeur, la couleur, la consistance et la saveur rappellent celles du baume de copahu. Cette résine rougit un peu en vieillissant. Son nom lui vient de ce qu'on présume qu'à Saint-Domingue les cochons marons, quand ils sont blessés par les chasseurs, vont se frotter contre l'arbre qui la produit, pour guérir leurs blessures; ce qui a tout l'air d'une fable. Le baume sucrier découle d'une espèce de *bursera*, nommé gomart ou arbre à colophane en français. Il appartient à l'hexandrie monogynie de Linné et à la famille des térébinthacées de Jussieu. On croit au baume sucrier des propriétés vulnéraires appliqué extérieurement. On le dit pectoral pris à l'intérieur. Les médecins d'Europe l'emploient très-rarement.

BAUME VERT ou *baume de calaba*, connu aussi sous les noms de *baume marie* ou de *baume focot*, est produit par une espèce de calaba et par le *calophyllum inophyllum*, de la famille des guttifères, polyandrie polygynie de Linné. Il se nomme *tacamaque* à l'Ile-Bourbon et *fooraa*, *ponna* ou *bintangor* dans diverses autres contrées. Le baume, ou mieux la résine de calaba est de deux sortes dans le commerce : l'espèce la plus estimée est d'un jaune vert et d'une odeur suave (*Voyez* TACAMAQUE). La vraie espèce est le baume marie des Espagnols; il est produit par une espèce de calaba qui croît à Saint-Domingue : elle s'épaissit considérablement en vieillissant, et devient d'un vert foncé.

RÉSINE BLANCHE *Voyez* TÉRÉBENTHINE.

RÉSINE DE BOTANY-BAY. La résine de Botany-Bay est ainsi

nommée de la partie de la Nouvelle-Hollande où croît l'arbre qui la produit. Cet arbre se nomme *acarois resinifera*. Elle fut apportée, pour la première fois, en Angleterre par le gouverneur Philips. On fit alors (1799) quelques essais sur ses propriétés médicinales : ces essais n'ont eu aucun résultat important. Lichtenstein en fit l'analyse, et observa que l'alcool en dissolvait les soixante-sept centièmes, et qu'elle donnait, à la distillation, de l'eau, de l'huile empyreumatique et du charbon; traitée par l'acide nitrique, il obtint du tannin artificiel; les alcalis ne purent en dissoudre qu'un sixième. La résine de Botany-Bay est en morceaux de différentes grosseurs; sa couleur est jaune; sa saveur est astringente, un peu sucrée; son odeur est aromatique.

RÉSINE DE CACHIBOU. Cette résine est blanchâtre et gluante; elle découle des gommiers d'Amérique, du genre *bolax*, de la famille des ombellifères, pentandrie digynie de Linné : elle tire son nom de cachibou, non pas de l'arbre qui la produit, mais de celui dans les feuilles duquel elle est enveloppée avant d'être mise dans le commerce : elle est peu connue, et n'a pas encore été soumise à l'analyse; on sait seulement qu'elle contient une petite quantité de gomme. Les médecins d'Europe ne l'emploient guère; on la dit propre à calmer la colique néphrétique.

RÉSINE CARAGNE OU CAREIGNE. Cette résine, longtemps connue sous le nom fautif de gomme, découle, par incision, d'un arbre nommé par Royan et de Lamarck *caragana sibirica*, lequel est voisin du genre *robinia*, de la famille des légumineuses. M. Pelletier, qui a analysé la résine caragne, a trouvé les résultats suivans en opérant sur 25 grammes de substance :

Résine, ...	24 grammes.
Malate, acide de potasse, et matière végéto-animale, ...	0,10
Matières étrangères, ...	0,90
	25

Voyez GOMME CARAGNE, t. XVIII, p. 580.

RÉSINE DU CÈDRE. Elle est transparente, friable, d'une couleur jaunâtre, d'une odeur aromatique, d'une saveur amère; elle découle naturellement du cèdre, *pinus cedrus*, Lin., de la famille des conifères : elle perd le nom de *cedria* quand elle est sous forme grenue, et reçoit celui de *résine de cèdre* quand elle est en stalactites. Les Égyptiens s'en servaient dans les embaumemens. Elle est rare en France. Ses propriétés médicinales sont peu constatées.

RÉSINE DE CÔNE. *Voyez* TÉRÉBENTHINE.

RÉSINE COPAL, *resina copallina* : substance d'un beau blanc,

légèrement brunâtre, souvent pellucide, qui se fond par la chaleur, et qui découle, par incision, du *rhus copallinum*, arbre de la famille des térébinthacées, pentandrie trigynie de Linné. Roxburg prétend que le *valeria indica* fournit une résine dont les propriétés participent de celles de la résine copal et de celles du succin.

Le copal a été rangé tantôt dans les gommes et tantôt dans les résines; il a même été considéré par quelques auteurs comme une substance *sui generis*. Hatchett le regarde comme une vraie résine, et appuie son opinion d'expériences concluantes : c'est d'après son autorité que nous mettons le copal parmi les résines. *Voyez* COPAL, tom. VI, pag. 242.

RÉSINE COPAL FOSSILE. *Voyez* RÉSINE HIGHGATE.

RÉSINE DU CYPRÈS. Elle découle du *cupressus sempervirens*, Lin., arbre de nos climats du midi de l'Europe : elle ressemble à la résine du pistachier; on lui substitue souvent la résine du pin dont elle a les propriétés. *Voyez* CYPRÈS, t. VII, p. 640.

RÉSINE ÉLASTIQUE, improprement nommée ainsi. *Voyez* CAOUTCHOUC, tom. IV, p. 25.

RÉSINE ÉLÉMI, *resina elemi*. Pline fait entrer cette résine dans la composition de l'enhœmon : il ne décrit pas l'arbre qui la produit; il se borne à dire qu'elle venait de l'Arabie et de l'Ethiopie; aujourd'hui nous la tirons du Canada et de l'Amérique espagnole. Elle découle, par incision, de l'écorce de l'arbre nommé *amyris elemifera*, de la famille des térébinthacées, octandrie monogynie de Linné. Cette résine se trouve dans le commerce sous forme de gâteaux, enveloppés dans des feuilles d'iris. *Voyez* GOMME ÉLÉMI, tom. XVIII, p. 580.

RÉSINE ELTALCH. Cette résine est en petites larmes blanches, semblables à celles du mastic : elle découle d'un arbre qui croît sans culture en Numidie, en Lybie et en Ethiopie, et qui se nomme *eltalch*, d'où elle a pris son nom. Cette résine sert principalement dans les vernis.

RÉSINE GUTTE. *Voyez* GOMME GUTTE, tom. XVIII, p. 582.

RÉSINE GALIPOT. *Voyez* POIX et TÉRÉBENTHINE.

RÉSINE DE GAYAC : elle est regardée, par les chimistes modernes, comme une substance particulière qu'ils ont nommée *guayacine*. *Voyez* GAYAC, t. XVII, p. 467.

RÉSINE HIGHGATE OU COPAL FOSSILE. Cette résine singulière doit son nom à un bourg situé au voisinage de Londres, près duquel on l'a retirée de la terre, pour la première fois, dans des fouilles qu'on faisait pour conduire un tuyau de cheminée à travers un coteau. Quelques chimistes croient que la résine highgate est une variété du succin; cependant elle paraît en différer par ses propriétés physiques et chimiques. Cette résine n'a pas encore été trouvée en France, à moins que la sub-

stance observée à Villers, près de Laon, dans une cendrière, ouverte pour l'exploitation des matières destinées à la fabrication de l'alun et de la couperose, ne soit une sorte de résine highgate. Elle a été décrite par M. Destouches, pharmacien, dans le *Journal de pharmacie*, troisième année, pag. 59. Il serait important de s'assurer de l'identité de ces deux substances fossiles.

La résine highgate est en petites masses amorphes de différentes dimensions; sa couleur est d'un brun rougeâtre nuageux, elle a une demi-transparence, son éclat est résineux, sa surface lisse, son odeur aromatique spécialement quand elle est chauffée; exposée à la chaleur elle se fond sans que sa couleur soit altérée. Lorsqu'elle est en gros morceaux l'eau ni l'alcool n'en peuvent dissoudre la moindre partie; il en est de même quand on les met en contact avec les lessives alcalines et l'acide nitrique. L'éther la rend opaque, blanche et pulvérulente. Lorsque la résine highgate est en poudre, l'acide nitrique la convertit en partie en une substance d'une couleur rouge, l'eau précipite la partie dissoute à l'état de flocons blancs, d'une saveur amère; l'acide sulfurique charbone aisément la résine highgate, à l'aide de la chaleur; lorsqu'elle est réduite en poudre très-fine, l'alcool en dissout une petite quantité, mais la lessive alcaline n'en peut dissoudre la moindre partie.

D'après ce qui vient d'être dit sur les propriétés chimiques de la résine highgate, il paraîtrait que cette résine est d'une nature particulière, car elle n'offre pas les caractères propres aux résines, qui sont la solubilité dans l'alcool, dans les lessives alcalines et dans l'acide nitrique avec formation de tannin artificiel. Il faut attendre de nouvelles observations pour classer convenablement cette singulière substance.

La résine highgate n'est employée ni dans les arts ni dans la médecine.

RÉSINE DE JALAP, résine artificielle obtenue par l'intermède de l'alcool. *Voyez* JALAP, tom. XXVI, p. 279.

RÉSINE LAQUE, *lacca*, est improprement nommée gomme. Elle est le produit d'une espèce de fourmis volantes qui se nomment *coccus lacca* ou *kermès lacca* : ces insectes la déposent en forme de rayons ou de nids sur plusieurs sortes d'arbres des Indes orientales. Cette résine, longtemps regardée comme une sorte de cire, est rangée définitivement dans les résines; elle n'est pas fort pure. Hatchett, à qui l'on doit l'analyse des trois espèces de laque qui se trouvent dans le commerce, y a trouvé les parties constituantes suivantes :

	Laque en bâton.	Laque en grain.	Laque en écailles.
Résine.........	68	88,5	90,9
Matière colorante.	10	2,5	05
Cire...........	6	4,5	4,0
Gluten.........	»	»	»
Corps étrangers..	65	»	»
Perte..........	4	2,5	1,8

La résine laque présente, étant mise en contact avec les divers agens chimiques, les phénomènes dont nous avons parlé au commencement de cet article. Thomson dit que la laque dissoute dans une dissolution de borax, sert à faire l'encre de la Chine. Voici les proportions données par ce chimiste :

1 gramm. 3 sous-borate de soude.
6 5 laque.
1 24 eau.

suffisante quantité de noir de fumée pour former une pâte consistante.

La résine laque n'est employée en pharmacie que dans les poudres dentifrices; comme substance colorante, elle sert à faire de beaux vernis ; elle est la base de la cire à cacheter. *Voyez* GOMME (laque), tom. XXVII, p. 253.

RÉSINE LADANUM OU LABDANUM. Elle exsude sur toute la surface de l'arbrisseau nommé *cistus creticus*, de la famille des cistes de Jussieu, polyandrie polyginie de Linné : on la recueille pendant qu'elle est encore liquide, en faisant passer une espèce de ratissoire à laquelle sont fixées des lanières de cuir, dans les feuilles et sur les rameaux de l'arbre ; sa couleur est foncée, son odeur suave, et sa saveur légèrement amère ; les meilleures espèces contiennent environ un quart d'impuretés ; l'eau dissout un peu plus des 0083 de la portion pure; la matière dissoute a les propriétés d'une gomme. Le ladanum entre dans la composition de la thériaque céleste, du baume hystérique, et de divers emplâtres tombés en oubli depuis les progrès de la chimie et le perfectionnement de la médecine.

Pline parle avec de grands éloges du ladanum qui vient d'Arabie; il assure qu'il est fourni par diverses plantes, et particulièrement par le lédon (ληδον); la description qu'il en donne disposerait à croire que cette plante est du genre *ledum* des modernes. Suivant ce naturaliste, on retirait le ladanum de la plante qui le produit, en la faisant paître par des chèvres, à la barbe desquelles il s'attachait : les pharmacologues ont répété cette fable d'après l'autorité de Pline. *Voyez* LABDANUM, tom. XXVII, pag. 61.

RÉSINE DU LARIX. *Voyez* POIX et TÉRÉBENTHINE.

RÉSINE DU LIERRE. *Voyez* LIERRE, tome XXVIII, p. 174.

RÉSINE MASTIC, *resina mastiche.* Pline nomme ainsi le mastic *lama* : C'est une des résines les plus anciennement connues. Elle se tirait et se tire encore de l'île de Chio, où croît abondamment le *pistacia lentiscus*, L., arbre de la famille des térébinthacées, d'où elle découle par incision. Pline distingue deux espèces de mastic, celui du lentisque et celui de l'helxine qui se trouvait dans le royaume de Pont. Les naturalistes ne savent pas exactement quel est l'arbre que Pline nomme helxine. *Voyez* LENTISQUE, tom. XXVII, p. 412.

RÉSINE DU MÉLÈZE. *Voyez* POIX et TÉRÉBENTHINE.

RÉSINE DU MOLLÉ, *poivrier d'Amérique* ou *lentisque du Pérou.* Cette résine, peu connue en Europe, est blanche et odorante; elle suinte des gerçures et crevasses de l'écorce du *schinus molle*, de Linné, de la famille des térébinthacées; elle devient concrète à l'air. La résine du *mollé* est purgative.

RÉSINE OLAMPI. Cette résine est très-rare en Europe, elle vient d'Amérique et découle d'un arbre encore inconnu. La résine olampi est jaunâtre, grumeleuse, dure et friable; quelquefois elle est opaque et blanche. *Voyez* OLAMPI, t. XXXVII, p. 212.

RÉSINE D'OLIVIER, nommée aussi gomme d'olivier, du nom de l'arbre qui la produit. Cette résine était connue des anciens qui lui attribuaient des propriétés merveilleuses; Théophraste, Scribonius Largus et Pline, en font un grand éloge. Plusieurs anciens pharmacologues la confondaient avec la résine élémi, dont elle diffère autant par son aspect physique que par ses propriétés chimiques. La résine d'olivier est sous forme de larmes plus ou moins grosses, sa couleur est d'un brun rougeâtre; elle ressemble, lorsqu'elle est en masses agglomérées, au benjoin amygdaloïde; elle est fragile, sa cassure est résineuse; échauffée par le frottement, elle s'électrise. Elle fond sur les charbons et s'enflamme; elle laisse après sa combustion un charbon facile à incinérer. La résine d'olivier est soluble dans les huiles volatiles et les alcalis; traitée par l'acide nitrique, on obtient du tannin artificiel et de l'amer de Welther, caractères particuliers à la résine. *Voyez* OLIVIER (gomme d'), tom. XXXVII, pag. 257.

RÉSINE DU PEUPLIER NOIR. Cette résine s'obtient en faisant bouillir dans l'eau les bourgeons du *populus nigra*, L., arbre de nos contrées : ils fournissent environ un huitième de leur poids d'une substance blanche, jaunâtre, qui ressemble assez à la résine de Botany-Bay. Les expériences sur la nature de cette résine n'ont pas été suivies; elle ne sert pas en médecine; on peut en faire des bougies.

RÉSINE DU PIN, DU SAPIN, DU THÉRÉBENTHE. *Voyez* POIX et TÉRÉBENTHINE.

RÉSINE DU PISTACHIER. Elle découle du pistachier; à l'état liquide, elle se nomme térébenthine de Chio; à l'état solide, elle se nomme résine du pistachier; l'arbre qui la produit se nomme *pistacia vera*, de la famille des frangulacées; elle entre dans la composition de la thériaque. Cette résine est légère, d'un vert bleuâtre, d'une saveur âcre. *Voyez* PISTACHIER, tom. XLII, p. 506.

RÉSINE SANDARAQUE, OU SANDARAC, OU RÉSINE DE VERNIX, OU GOMME D'OXICÈDRE, *vernix*, *sandaracha arabum*, Offic. Cette résine ressemble au mastic, elle se broie sous la dent au lieu de s'y aplatir comme le fait le mastic. Elle découle par incision du *juniperus communis*, et sans doute aussi de quelques autres arbres de la même famille; elle nous vient d'Afrique sous la forme de larmes claires, luisantes, de couleur un peu citrine. Son plus grand usage est pour les vernis à l'essence ou à l'alcool; elle entre dans diverses formules de l'ancienne Pharmacologie. Huit parties d'alcool dissolvent une partie de sandaraque; elle ne se dissout ni dans le suif ni dans l'huile, comme la résine ordinaire. Hatchett s'est assuré qu'elle présentait à l'analyse les phénomènes chimiques particuliers à toutes les résines. *Voyez* SANDARAQUE.

RÉSINE SANG-DRAGON. C'est une substance cassante, de couleur rouge foncé, sans odeur sensible. On connaît quatre espèces de sang-dragon dans le commerce: la première est en petites larmes détachées, transparentes, d'un beau rouge; elle est fort rare; la deuxième est en petites masses ovoïdes de la grosseur d'une aveline, enveloppées dans des feuilles de roseau et disposées en chapelet; la troisième espèce est en masses beaucoup plus grosses, enveloppées dans les feuilles du *dracœna;* enfin, la quatrième espèce et la moins estimée est en masses informes. Plusieurs arbres fournissent du sang-dragon: les principaux sont le *calamus draco*, de la famille des palmiers; le *pterocarpus draco*, de la famille des légumineuses; et le *dracœna draco*, de la famille des asparagées. Il découle de ces diverses plantes par incision. Quelques chimistes rangent le sang-dragon parmi les baumes, et notamment MM. Thomson, Thénard; plusieurs autres chimistes français le placent parmi les résines: nous avons préféré cette dernière opinion, car il n'est pas encore prouvé qu'elle contienne de l'acide benzoïque. *Voyez* SANG-DRAGON.

RÉSINE SUCCIN OU AMBRE JAUNE, OU KARABÉ (*succinum*, *electrum*, *karabé*), est mis dans les bitumes par quelques auteurs, et parmi les résines par quelques autres; peut être convient-il d'en faire un corps séparé. Il diffère essentiellement des résines par sa propriété de fournir un acide par la distillation;

il diffère des bitumes par celle de former du tannin artificiel, en le traitant par l'acide nitrique. *Voyez* SUCCIN.

RÉSINE DE SUMAC. Cette résine découle par incision du *rhus vernix*, qui croît en Virginie. *Voyez* SUMAC.

RÉSINE TACAMAHACA. Cette résine est fournie par le *fagara octandra*, L., de la famille des térébinthacées, et par le *populus balsamifera*, L., de celle des amentacées. Elle nous vient d'Amérique en masses oblongues, enveloppées dans les feuilles d'une monocotylédone, qu'on croit être un iris; elle est brunâtre, très-cassante et facile à fondre; son odeur ressemble à celle de la lavande et à celle du musc; elle se dissout complétement dans l'alcool. On en connaît de deux sortes dans le commerce.

La résine tacamahaca entre dans la composition de l'alcool général et dans celle de l'emplâtre odontalgique. On la croit vulnéraire et propre à calmer les maux de dents.

RÉSINE DE TURBITH. C'est une résine artificielle. *Voyez* TURBITH.

RÉSINE DE TYR. *Voyez* TÉRÉBENTHINE.

RÉSINE DE VERNIX. *Voyez* SANDARAQUE.

RÉSINE VERTE. Cette résine constitue la matière colorante des feuilles des arbres et de celle de presque tous les autres végétaux. Elle est insoluble dans l'eau, et se dissout dans l'alcool. Proust, dans le numéro 56 du Journal de physique, pag. 106, observe que quand on la traite par le chlore, elle prend la couleur d'une feuille tannée et se rapproche d'autant plus des substances résineuses.

De l'utilité des résines. Parmi les produits des végétaux, les résines sont l'un des plus intéressans sous le rapport de leur utilité, soit en médecine, soit dans les arts.

Douées d'une énergie très-marquée, les résines sont usitées par les médecins depuis les temps les plus anciens. Leur activité permet de les employer sous un petit volume, ce qui est toujours un avantage en thérapeutique. Quoique insolubles dans l'eau, il paraît que les résines le sont dans les sucs gastriques, puisque leur action est manifeste après leur administration.

Les résines artificielles de turbith, de jalap, de scammonée, sont employées comme purgatives à la dose de douze à vingt-quatre grains jusqu'à trente-six. C'est un moyen dont on se sert dans les cas où les malades répugnent à prendre des médecines noires avec le séné; ce qui réussit souvent très-bien. C'est en pilules ou en émulsion qu'on administre les résines dans le cas dont nous venons de parler. La résine gutte, celle de coloquinte, dont les propriétés purgatives sont très-intenses, se donnent à dose beaucoup plus faible.

Il y a des résines qu'on emploie comme fondantes et incisives, quoique les gommes-résines soient plus particulièrement douées de ces qualités : telles sont les résines animés, élémi, de laudanum, de gaïac, etc. On les donne dans les engorgemens froids des viscères à doses modérées, mais longtemps continuées.

La nombreuse série des résines, qu'on a plus volontiers nommées baumes ou térébenthines, est d'un grand usage dans les maladies des voies urinaires, données à petites doses, pour augmenter la sécrétion de l'urine, fournir du ton aux reins et à la vessie. Si on en administre des quantités plus considérables, elles agissent comme astringentes sur ces mêmes parties : c'est sous ce dernier rapport qu'on en ordonne pour supprimer les écoulemens blennorrhéiques, les gonorrhées, etc. On emploie surtout le baume de copahu à cet usage ; mais ceux de nature analogue, même la térébenthine, jouissent probablement du même privilége.

On a également préconisé l'utilité des mêmes résines contre les vers intestinaux, surtout contre le ténia. C'est particulièrement la térébenthine et son essence qu'on a vantées pour le traitement destructif de ces animaux, et souvent on a le bonheur de réussir.

La résine sang-dragon a été louée contre les hémorragies. La qualité tonique, inhérente à certaines résines aromatiques, les a fait préconiser dans le traitement des maladies où il y avait destruction des tissus, pour s'opposer à de plus grands ravages du principe du mal. Les résines élémi, de succin, de lierre, etc., sont encore de nos jours employées en teinture dans le traitement des nécroses, de la carie superficielle, etc., avec plus ou moins d'avantage ; on s'en sert même quelquefois dans la gangrène ; elles partagent avec quelques gommes-résines la propriété de s'opposer à ces maladies, propriété qui n'est due qu'à leur action tonique.

L'usage des résines en pharmacie est fréquent, mais beaucoup moins qu'autrefois ; elles entrent dans la composition de plusieurs électuaires, comme le diascordium, la thériaque céleste, etc., dans des poudres, des onguens, des emplâtres, etc. La simplicité de la thérapeutique actuelle explique pourquoi on a un peu délaissé l'usage des résines.

Dans les arts, au contraire, on en fait un grand emploi. Les propriétés qu'elles ont d'être immiscibles à l'eau les a fait rechercher toutes les fois qu'on a pu par leur application préserver les corps de l'action de ce liquide : c'est pour cela qu'on calfate les vaisseaux avec le goudron, la poix, etc.

On fabrique des vernis avec plusieurs résines pour préserver également les corps de l'action de l'eau et de celle de l'air.

Les essences de térébenthine ou leurs teintures alcooliques forment la matière de beaucoup de vernis, mais plus particulièrement la sandaraque. Plusieurs autres pourraient être associées à cet emploi, et des recherches sur ce sujet pourraient nous procurer des résultats intéressans pour les arts, et nous fourniraient peut-être des vernis plus solides et plus brillans que ceux que nous possédons.

On fabrique plusieurs couleurs avec les résines : telles sont celles que l'on fait avec la lacque; le sang-dragon contient également une partie colorante qu'on pourrait utiliser.

Enfin l'art du parfumeur se sert de plusieurs résines pour composer certains aromates, telles sont celles dites alouchi, animé, etc.

Voyez au surplus, pour les propriétés plus détaillées des résines, les articles consacrés à chacune d'elles en particulier dans cet ouvrage. (MÉRAT et FÉE)

RÉSINEUX, adj., *resinosus*, qui est de la nature de la résine, ou qui contient de la résine en plus ou moins grande quantité. *Voyez* RÉSINE. (F. V. M.)

RÉSINOCÉRUM, s. m., ρησινοκηρον, médicament composé d'un mélange de résine (poix résine) et de cire, qu'on trouve indiqué dans Galien. (F. V. M.)

RÉSISTANCE, s. f. Toute cause susceptible d'affaiblir l'action d'une puissance prend à son égard et par opposition le nom de résistance; on doit donc alors la considérer comme une force dont la direction et l'intensité deviennent évidentes par la nature des modifications qu'elle détermine. Ainsi les corps qui se meuvent dans un milieu quelconque, ceux qui glissent ou roulent sur des plans, perdent toujours une portion de la vitesse dont ils étaient primitivement animés, ou bien ils n'acquièrent qu'une partie de celle que pourrait leur communiquer la puissance qui les sollicite, si elle n'avait pas à lutter contre des obstacles sans cesse renaissans.

Pour se former une juste idée des effets que produisent ces sortes de résistances, on est obligé de les analyser et de considérer à part les divers élémens dont elles se composent; par exemple, les milieux liquides ou fluides élastiques résistent davantage à proportion qu'ils ont une densité plus considérable, et que le mobile qui les pénètre les choque par une surface plus étendue. La rapidité du mouvement dont celui-ci est animé, et sa direction perpendiculaire ou oblique au moment de l'incidence, doivent aussi être mises en ligne de compte, puisque la résistance croît, toutes choses égales d'ailleurs, proportionnellement au carré de la vitesse du mobile. Quant à l'influence de la direction, pour l'évaluer lorsqu'elle est oblique, on a recours au principe de la décomposition des forces,

et on la regarde comme la résultante de l'action de deux puissances, dont une agirait parallèlement et l'autre perpendiculairement à la surface du milieu résistant. La première de ces deux puissances conserve son intégrité, la seconde seule est modifiée, et, suivant les circonstances, elle acquiert un accroissement ou une diminution d'intensité; d'où résulte cette déviation que nous avons nommée réfraction, et qui toujours dans les corps matériels est la conséquence immédiate de la *résistance des milieux.*

La résistance des frottemens, ou la diminution qu'éprouve la quantité du mouvement d'un corps qui *glisse* ou qui *roule* sur un plan, est susceptible de divers degrés d'intensité; elle augmente avec le poids du corps, et surtout à mesure que les surfaces en contact sont plus hérissées d'aspérités. La nature des substances, la durée de leur superposition, et jusqu'à un certain point l'étendue des surfaces frottantes exercent une certaine influence; mais les conditions les plus importantes, celles auxquelles on doit particulièrement s'arrêter, sont caractérisées par la différence des idées que présentent les expressions *glisser* et *rouler.* Le corps qui glisse éprouve un frottement que l'on a nommé la *première espèce*, et celui qui roule subit un frottement de la *seconde espèce.* Dans le premier cas, la même face du mobile étant toujours en contact avec le plan, pour que le mouvement ne soit pas interrompu il faut, si les parties saillantes de l'un et l'autre corps ne peuvent être ni rompues ni ployées, que le mobile soit soulevé à chaque instant : or, l'une et l'autre action exigent un effort qui est toujours au détriment de la cause active. Dans le second cas, il n'y a rien de semblable : la surface du mobile se développe sur le plan, et opère sans effort le dégagement de leurs éminences et de leurs cavités respectives. Aussi, pour économiser la force, tout l'art du mécanicien consiste le plus souvent à changer le frottement du premier genre en celui du second genre. *Voyez* FROTTEMENT.

Quoique l'on puisse approximativement estimer la valeur respective des principaux élémens dont se composent la résistance des milieux et celle des frottemens, il n'en est pas moins vrai que, pour connaître le résultat définitif, on est obligé de recourir à l'expérience : car la mécanique rationnelle est à cet égard tout à fait insuffisante, et ne fournirait *à priori* que des notions inexactes.

L'influence des résistances ne se fait pas uniquement remarquer dans les phénomènes qui caractérisent les actions mécaniques des substances matérielles; elles se manifestent encore dans la plupart des effets auxquels les êtres impondérables donnent naissance. Ainsi le calorique, l'électricité et le magné-

tisme (*Voyez* ces mots) traversent librement certains corps, tandis que d'autres leur opposent des obstacles presque insurmontables. Ces résistances, il est vrai, ne sont pas du même ordre que celles dont il a été question jusqu'à present; mais pouvant ainsi qu'elles modifier l'action des forces physiques, il était indispensablement nécessaire de leur assigner une place dans l'énumération des causes susceptibles de produire les mêmes effets.

La force vitale, cette puissance dont l'énergie augmente ou diminue à mesure que l'influence des agens physiques ou chimiques qu'elle doit surmonter, est plus considérable; la force vitale ne peut être mesurée que par la grandeur des actions auxquelles elle peut résister; sous ce rapport, elle rentre donc dans la classe des autres forces de la nature, et peut être regardée comme une résistance contre laquelle celles-ci viennent échouer. Néanmoins, il ne faudrait pas supposer qu'elle puisse persévéremment se maintenir à ce haut degré d'énergie auquel il lui est possible de s'élever momentanément; elle éprouve des intermittences, et la durée d'une action est un des élémens dont il faut tenir compte lorsqu'il s'agit des réactions dont est susceptible la force vitale. *Voyez* ce mot et l'article de la *force* dans RÈGLES DE L'HYGIÈNE. (HALLÉ et THILLAYE)

RÉSOLUTIF (thérapeutique), *resolvens*, s. m. et adj. C'est le nom que l'on donne aux moyens médicamenteux que l'on croit propres à opérer la résolution des maladies; on le donne aussi à la méthode de traitement mise en usage pour arriver au même but. C'est ainsi que l'on dit une liqueur résolutive, un traitement résolutif, etc.

On peut diviser les résolutifs en généraux et en particuliers. Les premiers sont ceux qui agissent sur toute l'économie, et qui consistent le plus souvent en médicamens internes. Ainsi, lorsqu'on cherche à résoudre un engorgement du foie, du pylore, etc., on donne à l'intérieur des médicamens pour parvenir à la solution de ces maladies. Les seconds sont des moyens topiques appliqués sur des lésions circonscrites, des tumeurs placées à la peau ou dans son voisinage. On peut faire concourir le traitement interne avec l'externe aux mêmes fins, comme lorsqu'on traite les affections scrofuleuses, maladies dans lesquelles on réunit souvent des moyens généraux internes et des applications topiques. On doit donc admettre des résolutifs généraux et des résolutifs locaux; cependant ces derniers sont ceux à qui l'on donne de préférence et plus particulièrement ce nom.

Une autre division plus remarquable des résolutifs est relative à leur mode d'action suivant la nature de la maladie pour laquelle on les emploie. Les uns effectivement sont tirés de la

classe des émolliens, des adoucissans, etc., et conviennent dans les affections inflammatoires, dans les tumeurs avec irritation, etc., parce qu'ils calment ces phénomènes et en amènent très-souvent la solution, c'est-à-dire la disparition graduée; les autres sont pourvus de qualités contraires, et ont une vertu excitante, tonique, propre à réveiller l'engourdissement des parties, à réchauffer la nature froide et lente du mal qui s'y est développée et contre lequel on en a fait usage. Ainsi, dans ce sens, le mot résolutif est complexe et n'offre point à l'idée une manière d'être identique, puisque ce genre de médicamens varie suivant la nature de la maladie que l'on cherche à combattre, et quoique divisés en deux grandes classes, chacune des substances qui y sont comprises doit encore être appropriée aux modifications particulières des affections existantes.

Les résolutifs ne peuvent donc être que très-nombreux et très-variés puisqu'ils changent suivant les maladies. Nombreux, car chaque agent médical peut le devenir dans l'occasion; variés, puisqu'un bain, une saignée, un cataplasme, un emplâtre, un looch, un purgatif, etc., sont des résolutifs suivant la maladie contre laquelle on en fait usage.

Ce n'est point ici le cas de traiter en particulier des résolutifs, chacun d'eux ayant été décrit à sa place alphabétique. Nous citerons seulement en exemple un ordre particulier de résolutifs, ceux des affections lymphatiques; lorsque les maladies de ce système existent, on met en usage les alcalis à petite dose, les carbonates et les acétates de soude et de potasse, le muriate d'ammoniaque, les eaux minérales gazeuses, le savon médicinal, l'extrait de ciguë, etc. Les amers végétaux sont encore un excellent résolutif de l'affection scrofuleuse commençante, etc., etc.

C'est donc au praticien à bien étudier le caractère propre des affections qu'il veut résoudre pour n'employer que le résolutif convenable, autrement il risquera de nuire ou au moins de retarder la guérison. Je ne puis, à ce sujet, m'empêcher de consigner ici un fait de pratique des plus curieux, et qui montre de suite l'homme profondément instruit dans son art. Un sujet dont la cuisse était fracturée depuis plus de deux mois n'avait point encore un cal consistant; le professeur Dubois qui soignait ce malade l'accusait de remuer dans son lit, ce qui empêchait la consolidation du membre; il s'en prit ensuite à la mauvaise application de l'appareil, puis à l'intempérance du malade, etc. Après avoir cherché à remédier à tous ces inconvéniens, sans que la mobilité diminuât, ce professeur explora le pouls avec plus de soin qu'il ne l'avait fait jusqu'alors, et lui trouvant une lenteur remarquable qui ne répondait point à la force et à l'âge du sujet, il conjectura

que l'inertie de la circulation s'opposait seule à la consolidation de cette fracture; il administra la teinture de gaïac, des boissons stimulantes, etc., et en peu de temps il obtint une circulation plus active, et avec elle la solidité du cal. L'espèce de fièvre artificielle que provoqua le célèbre professeur de clinique de perfectionnement amena la solution de ce mauvais état de la génération du cal. Voilà de ces traits qui décèlent véritablement le génie du grand chirurgien.

L'art indique dans le plus grand nombre des cas s'il faut faire usage de résolutifs; l'expérience montre également avec une sorte de certitude l'espèce dont il convient d'user. La nature nous met parfois sur la voie de ceux qu'il est nécessaire d'administrer : ainsi, si une crise a lieu, et qu'elle devienne *resolutive*, on peut imiter les efforts vitaux, et donner des substances qui les corroborent; on donne des diurétiques, par exemple, si la résolution critique a lieu par les urines, des expectorans si elle se fait par les bronches, des purgatifs si elle se fait par les selles, etc., etc. On fait ici une espèce de médecine du symptôme.

Les résolutifs changent quelquefois de fonctions et amènent une terminaison autre que celle qu'on attendait d'eux; c'est ainsi qu'un cataplasme émollient mis sur un phlegmon le fait suppurer au lieu d'en procurer la résolution; le résolutif est devenu maturatif : d'autres fois, en voulant fondre et résoudre une tumeur froide, on l'enflamme, etc.

Dans aucun cas, on ne doit confondre le résolutif avec le répercussif; l'un fait dissiper graduellement et sans danger des affections morbifiques; le répercussif les fait cesser instantanément en reportant la cause sur un autre organe, d'où il peut dériver des symptômes plus ou moins fâcheux.

A proprement parler, tous les médicamens sont des résolutifs. C'est toujours pour arriver à la résolution d'une maladie qu'on en ordonne. *Voyez* RÉSOLUTION. (MÉRAT)

RÉSOLUTION, s. f., *resolutio*, dérivé du verbe latin *resolvere*, résoudre, détendre, relâcher. En pathologie, ce mot désigne un relâchement considérable ou un état de paralysie de nos organes : c'est ainsi qu'on dit qu'il y a *résolution des membres* pour indiquer leur défaut absolu d'action. En physique, résolution signifie cessation totale de consistance. On s'en servait autrefois en chimie pour caractériser le mode d'analyse des corps composés ou leur séparation en divers élémens. (BRICHETEAU)

RÉSOLUTION (médecine). En physiologie pathologique on donne le nom de résolution au mode le plus avantageux de terminaison de la turgescence inflammatoire ou de toute autre lésion de tissu développée dans une partie malade; cette ter-

minaison est toujours accompagnée de la disparition successive des phénomènes généraux essentiels ou sympathiques inséparables de l'état maladif. Considérée en elle-même, la résolution est un phénomène tout à fait local, qui, au premier coup d'œil, semble exclusivement s'appliquer aux maladies chirurgicales, parce que, dans la réalité, il n'y a aucune différence entre un phlegmon extérieur et l'inflammation d'un viscère intérieur; mais comme, dans ce dernier cas, on observe une série de symptômes caractéristiques des maladies internes qui s'exaspèrent, se calment ou cessent suivant que la lésion topique augmente, diminue ou disparaît; on a aussi imposé le nom de résolution à la terminaison bénigne de ces dernières affections, et, par extension, on a même quelquefois adapté cette dénomination à l'heureuse issue des maladies générales dépourvues d'altérations matérielles organiques. Alors la résolution n'est que l'extinction de tous les symptômes de la maladie.

Pour déterminer en quoi consiste la résolution dans les maladies, il faut nécessairement remonter à la théorie de leur formation, et comme elles diffèrent entre elles sous ce point de vue, il s'en suit que cette terminaison doit aussi différer. Par conséquent, ce serait une erreur de croire que la résolution est une et identique dans tous les cas, et qu'elle peut toujours s'obtenir par l'emploi d'une classe spéciale de médicamens. Les inflammations aiguës, par exemple, ne peuvent se résoudre que par l'usage des moyens qui calment l'exaltation des propriétés vitales et les ramènent à leur type naturel, parce que c'est à cette exaltation ou surexcitation morbifique qu'il faut rapporter le principe du mal. Les engorgemens atoniques, au contraire, quelle qu'ait été leur origine, ne disparaîtront que sous l'influence des toniques et des excitans, attendu que la débilité est le caractère essentiel de l'altération qui les constitue, etc., etc. De ce rapport nécessairement variable entre la nature de la maladie et le mode essentiel de résolution qui lui est propre, il résulte également qu'un grand nombre d'agens thérapeutiques doués de propriétés diverses sont susceptibles d'opérer la résolution, et qu'ainsi les toniques, les mucilagineux, les calmans, les narcotiques, etc., peuvent tour-à-tour, et suivant les circonstances, avoir une action résolutive, soit qu'ils remplissent une indication fondamentale, soit qu'ils n'agissent que comme accessoires.

Que se passe-t-il dans la résolution? Dans le cas d'inflammation, la turgescence ou congestion inflammatoire diminue rapidement, le sang et les autres fluides momentanément appelés dans le système capillaire, après y avoir séjourné plus ou moins longtemps, sont en partie repris par les absorbans,

en partie exsudés au dehors par la voie des exhalans; la matière de l'exsudation est tantôt une simple sérosité, tantôt une matière muqueuse ou puriforme qui quelquefois s'organise en adhérences, etc., voilà ce qui a lieu sur les surfaces enflammées; mais quand la phlegmasie occupe la profondeur d'un viscère, les fluides excrétés par suite de la résolution sont transportés au dehors par des voies intermédiaires, comme les bronches, les voies urinaires, etc., les parties lésées reprennent leur volume ordinaire, les propriétés vitales reviennent à leur type naturel; la circulation, l'absorption se rétablissent comme dans l'état de santé, etc. Les excrétions qui manquent rarement d'avoir lieu à l'époque de la résolution ont fait croire à quelques auteurs que cette terminaison n'était qu'une espèce de suppuration dont le produit est résorbé quand il n'y a point d'excrétion locale. M. Broussais n'est pas éloigné de penser ainsi : plusieurs auteurs, dit-il, frappés de la présence d'un liquide blanc dans les urines, de la consistance et de l'odeur acide des sueurs, de l'augmentation d'excrétion des membranes muqueuses, à l'époque de la terminaison des phlegmasies qui ont atteint leur *summum*, n'ont pas hésité à prononcer qu'il y avait toujours purification lors même que l'on n'apercevait ni collection ni exsudation purulente locale. Selon eux, la résolution n'est qu'une terminaison par suppuration résorbée. Pour moi, ajoute-t-il, je pense que si quelque chose peut distinguer la résolution de cette extinction précoce de l'inflammation que j'ai indiquée sous le nom de *délitescence*, de *répercussion*, etc. C'est l'altération des fluides qui ont formé la matière de l'engorgement et leur conversion en un liquide plus ou moins rapproché du pus des tumeurs phlegmoneuses (*phlegmasies chroniques*, *prolégomènes*, tom. 1). Cette opinion a en sa faveur des probabilités; mais elle a besoin de nouvelles recherches d'anatomie pathologique pour être mise au nombre des théories généralement reçues.

On s'est encore peu occupé de ce qui se passe dans la résolution des engorgemens atoniques et des diverses indurations squirreuses, lardacées, etc., phénomène à la vérité beaucoup moins commun que dans l'état aigu. En provoquant l'attention et les recherches des observateurs sur ce sujet important pour la thérapeutique, ce qu'on peut dire de plus probable, c'est que les organes privés de presque toute leur énergie, et dont la tonicité profondément engourdie se refuse au mécanisme des fonctions locales et favorise par là des engorgemens, des stases, etc., reçoivent de l'action des moyens employés un stimulus qui réveille les propriétés vitales assoupies, ranime l'absorption, l'exhalation, rétablit les sécrétions et la nutrition, de

sorte qu'au moyen de ce nouvel ordre de choses, l'engorgement se dissipe, la circulation s'effectue librement, et l'organe malade, revenu à son volume primitif, recouvre le libre exercice des fonctions qui lui sont confiées ; ici le changement se fait avec beaucoup de lenteur et d'une manière presque insensible ; le produit de l'engorgement ou de la stase humorale est dissipé, résorbé, je dirais presque dissous, le plus ordinairement sans aucune exsudation ni excrétion muqueuse ou puriforme. Il est des cas néanmoins où la matière de l'engorgement attirée par une dérivation très-énergique filtre, pour ainsi dire, de proche en proche jusqu'au lieu de l'exutoire qui lui donne issue. C'est ainsi qu'on a observé la matière de l'engorgement chronique des poumons sortir par une sorte de filière qui du poumon s'étendait à un séton établi sur la poitrine.

Les fonctions vitales ne se rétablissent quelquefois que dans une portion de l'organe malade, et l'autre, inactive et comme oblitérée, semble n'être d'aucune utilité à la vie. C'est dans ces cas et dans quelques autres encore que certains viscères affectés de diverses lésions de tissu conservent même après la guérison une tuméfaction qui dure autant que la vie de l'individu sans qu'il en ressente aucune espèce de gêne ni d'incommodité.

La résolution ne s'opère pas avec le même avantage et la même facilité dans les différens tissus de l'économie ; les causes de cette différence sont assez nombreuses, nous allons examiner les principales. La position et les rapports de l'organe malade avec les parties environnantes peuvent faciliter ou mettre obstacle à la résolution : ainsi les viscères profondément situés, comme le foie, les reins qui n'ont de communication au dehors que par des conduits étroits, ceux qui, comme le cerveau, le cœur, la plèvre, le péritoine, etc., n'en ont aucune, se débarrassent difficilement, et seulement par des voies indirectes, de cette excrétion humorale qui accompagne presque toujours la résolution, et l'on peut dire que, dans beaucoup de cas, l'obstacle que cette terminaison éprouve conduit à la suppuration. Lorsque, au contraire, les parties lésées sont étendues en membranes, forment des réservoirs ou des canaux qui ont une communication libre et directe avec l'extérieur, comme le font les bronches, l'estomac, les intestins, la vessie, etc., l'excrétion critique s'opère avec une grande facilité, et la résolution de l'engorgement s'effectue plus promptement et plus facilement. La structure molle, celluleuse, membraneuse des organes malades est une condition favorable pour arriver à une résolution prompte et bénigne, qu'on obtient, au contraire, avec beaucoup plus de difficulté quand le tissu organique est serré, dense et compacte. Aussi peut-on remarquer que les inflammations cellulaires et membraneuses

se résolvent plus souvent et plus promptement que celles des muscles, des os, des parties fibreuses, etc.

L'activité plus ou moins grande des propriétés vitales est loin d'être étrangère à la marche du phénomène pathologique qui nous occupe; il a lieu en effet avec beaucoup plus de célérité dans les parties irritables et sensibles que dans celles que la nature n'a pourvues que d'une sensibilité obtuse et difficilement excitable. La constitution, le tempérament, l'état des forces, le régime, la profession, les habitudes, etc., ne sont pas sans influence sur la terminaison des maladies par résolution. Il en est de même du traitement pharmaceutique et hygiénique plus ou moins bien adapté à la nature du mal, de la conduite du malade, etc.

Examinons maintenant comment se comporte la résolution dans les différens tissus de l'organisation humaine, et quels sont les phénomènes qui l'y accompagnent.

Nous avons déjà dit pourquoi cette terminaison devait être moins commune dans les organes *parenchymateux et celluleux*, que dans ceux d'une texture plus serrée et plus compacte. Quand elle s'effectue, c'est le plus ordinairement du neuvième au quatorzième jour; alors tous les symptômes généraux essentiels ou sympathiques diminuent graduellement, et cessent bientôt après. Fort souvent cette amélioration est annoncée par quelque phénomène critique, tel qu'un flux hémorroïdal dans l'hépatite, une hémorragie utérine dans la métrite, une abondante expectoration dans la pneumonie, une hémorragie nasale dans l'inflammation du cerveau, etc. Les engorgemens et les indurations chroniques du parenchyme sont susceptibles de se résoudre, mais presque toujours sans aucune espèce d'excrétion critique. La rate, le foie et d'autres glandes depuis longtemps tuméfiées, et dans un état presque complet d'inertie, sont revenus à leur volume naturel, et ont été rendus au libre exercice de leurs fonctions par un traitement long et approprié, ou par un changement spontané produit par la nature elle-même. Combien d'engorgemens chroniques du sein et du testicule réputés carcinomateux, et abandonnés à eux-mêmes par suite du refus de la part du malade de se soumettre à l'extirpation, ont fini par se résoudre sans aucune récidive! M. Richerand, dans sa Nosographie chirurgicale, cite plusieurs cas analogues bien propres à modérer cette ardeur d'opérer, si naturelle aux jeunes chirurgiens désireux d'accroître leur réputation, et pour lesquels une opération prématurée offre d'ailleurs une plus grande chance de succès.

Outre la diminution graduelle du gonflement et des autres symptômes, la résolution des phlegmasies du *système dermoïde* offre une particularité qui la distingue de celle des

autres tissus enflammés, c'est la desquamation de l'épiderme qui recouvre la partie phlogosée, et sa régénération plus ou moins prompte. Il faut bien distinguer d'ailleurs cette desquamation de la dessiccation particulière à la terminaison des inflammations cutanées par suppuration. Rarement quelque phénomène critique coïncide avec cette desquamation; elle ne se montre au reste presque jamais dans les exanthèmes chroniques qui passent ordinairement à l'état de suppuration.

Il est quelquefois difficile de distinguer la résolution de l'inflammation des *membranes muqueuses* de la suppuration, attendu qu'il y a souvent dans l'une comme dans l'autre terminaison une excrétion d'un caractère douteux, tantôt muqueuse, puriforme, et d'autres fois purulente. La résolution n'est bien distincte que lorsque, avec une diminution successive des symptômes, coïncide quelque phénomène critique, comme une sueur abondante, une urine sédimenteuse, un exanthème, etc., ou qu'il ne se manifeste au moment de la rémission aucune humeur excrémentitielle.

Les phlegmasies du *système séreux* ont une marche plus rapide que celles des membranes muqueuses, c'est sans doute la cause pour laquelle la résolution s'y montre beaucoup plus tôt; elle s'annonce en effet le plus ordinairement du troisième au cinquième jour par la cessation de la douleur, de la fièvre et des autres symptômes inflammatoires, ainsi que par le rétablissement des fonctions des organes contigus aux surfaces enflammées. Il n'est pas rare d'observer en même temps une augmentation dans le produit de quelques sécrétions, ou bien une évacuation critique; c'est ainsi qu'on a vu quelquefois la frénésie se terminer par une hémorragie nasale, la pleurésie par des sueurs copieuses, une diarrhée abondante, une excrétion d'urine sédimenteuse, etc. On doit presque toujours regarder les adhérences organiques comme une suite de la résolution des phlegmasies du tissu séreux; il paraît même que cette terminaison ne peut avoir lieu que de cette manière, et par une sorte de cicatrisation ou d'union des parties enflammées.

Dans les parties musculaires fibreuses et synoviales, ordinairement affectées de l'inflammation qu'on appelle rhumatismale, la résolution se fait attendre longtemps, et n'est souvent qu'une terminaison incomplette de la maladie; son signe le plus commun est une sueur critique et générale des plus abondantes qui survient aux époques indiquées par les grands observateurs. Une urine sédimenteuse ou floconneuse remplace quelquefois la diaphorèse; on observe aussi dans certains cas des hémorragies, des déjections alvines, des exanthèmes, etc.

Puisque la résolution est la plus désirable de toutes les terminaisons, les efforts du médecin doivent donc tendre à la favoriser. Dans l'administration des moyens qu'il emploiera pour atteindre ce but, il ne perdra point de vue que généralement la nature elle-même incline par sa force conservatrice vers une solution bénigne, et qu'alors ce qu'on appelle une sage et prudente expectation est le meilleur guide qu'on puisse suivre. Rien, à notre avis, ne prouve mieux cette vérité que les phénomènes critiques qui accompagnent la plupart des terminaisons par résolution. Comment croire en effet que très-souvent la nature n'a pas préparé de loin un mouvement critique qui se manifeste à l'époque précise de la guérison, et comment penser qu'elle ne sera pas troublée dans son travail par un entassement irréfléchi de médications actives, au moyen duquel on se propose vainement d'arrêter le mal dans son origine, comme s'il était en la puissance de l'homme de maîtriser ainsi le cours d'une série de phénomènes qui s'enchaînent, ont un accroissement, un état et un déclin?

S'il a été permis d'agir prudemment pendant le cours de la maladie, pour en favoriser la résolution, il faut presque toujours rester simple spectateur des efforts critiques que la nature fait pour l'accomplir, au risque de dénaturer l'affection, d'en prolonger le cours, et de produire peut-être une terminaison fâcheuse.

Il y a pourtant des cas où il peut être utile d'aider la nature languissante, et d'exciter l'action vitale des organes devenus le siége d'une excrétion critique, l'un des élémens essentiels de la résolution; alors en effet, si la crise est incomplette, la terminaison de la maladie l'est également. Des praticiens, dans une semblable circonstance, ont eu recours avec avantage aux diaphorétiques lorsque la maladie se jugeait par des sueurs; aux diurétiques, si un flux abondant d'urine coïncidait avec une rémission de symptômes; aux cathartiques quand des déjections alvines répétées produisaient une amélioration, indice d'une heureuse solution. D'autres moyens encore, comme des bains, des frictions, des sialagogues, des fumigations, etc., ont été quelquefois utilement employés.

Les considérations que nous venons de présenter sur les moyens les plus propres à obtenir la résolution, s'appliquent spécialement aux maladies internes, et sont susceptibles d'être modifiées relativement aux maladies externes ou chirurgicales : celles-ci en effet comprennent une foule de lésions locales que l'on parvient à résoudre plus promptement et plus utilement par des applications de différentes espèces, connues sous le nom de *résolutives*. Dans ces circonstances, les propriétés vitales sont tellement lésées que les forces de la nature sont souvent insuffisantes pour les ramener en temps oppor-

tun à leur type naturel, et rétablir l'équilibre momentanément détruit. Les contusions, les œdèmes atoniques, les congestions lymphatiques, les engorgemens glandulaires, nous offrent des exemples de ces états pathologiques.

Quant aux moyens pharmaceutiques qui sont les plus propres à hâter la terminaison des maladies par résolution, non-seulement ils varient suivant la nature de la lésion qu'on se propose de modifier, ainsi que nous l'avons déjà fait remarquer plus haut, mais encore ils diffèrent dans le mode de leur administration, suivant le tissu affecté, la situation de l'organe malade, l'ancienneté de la maladie, les sympathies, etc. Ainsi, par exemple, la saignée générale convient très-bien pour accélérer la résolution de la phlegmasie des parenchymes; tandis que la saignée par les sangsues est beaucoup mieux appropriée à l'inflammation des membranes séreuses; que la même saignée locale doit être pratiquée de préférence à l'anus pour résoudre les engorgemens du foie et des circonvolutions intestinales; qu'on doit enfin dégorger directement l'endroit affecté toutes les fois qu'il est accessible aux moyens de l'art. Ce que nous disons des évacuations sanguines, il faut le dire de tous les autres moyens résolutifs susceptibles d'être administrés à l'intérieur ou d'être appliqués à l'extérieur.

La résolution des engorgemens chroniques semble être quelquefois le fruit d'une relation sympathique établie entre l'organe malade et la partie sur laquelle on dirige la médication. Dans la pneumonie chronique, le vésicatoire placé à la partie interne du bras paraît mériter la préférence; tandis qu'on applique les sétons et les cautères sur les parois du thorax. De temps immémorial en médecine, dans les engorgemens de l'encéphale, on dirige les moyens de dérivation sur les membres inférieurs; les membres supérieurs, au contraire, ont une correspondance sympathique avec la poitrine, et c'est en vertu de cette correspondance qu'on cherche à opérer sur eux une révulsion salutaire dans les maladies de cette cavité, etc.

(PINEL et BRICHETEAU)

RÉSOMPTIF, adj., *resumptivus* : nom qu'on donne aux médicamens fortifians et cordiaux, de *resumere*, reprendre des forces. *Voyez* RESTAURANT. (F. V. M.)

RÉSORBANS, adj. et subst., *resorbantia*. On trouve, dans quelques traités de matière médicale, ce nom comme indiquant une classe de médicamens qui auraient la propriété d'attirer hors le corps, d'amener à sa surface, des principes contenus dans son intérieur, et de soustraire ainsi à l'économie animale des causes morbifiques dont l'action eût pu être nuisible.

Avant d'examiner quels sont ces médicamens, il s'agit de s'assurer si le phénomène est possible dans le sens où on l'en-

tend. Sans doute, nous voyons des mollécules séreuses, sanguines, purulentes, etc., être amenées de l'intérieur du corps à sa surface; mais c'est par le propre d'une force intestine, par un mouvement qui a lieu du centre à la circonférence, lequel dirige ces humeurs à la périphérie, par le canal des exhalans. Par exemple, un vésicatoire appliqué à la surface cutanée y amène de la sérosité; mais ce n'est pas par suite de son action aspirante, mais bien par la réaction vitale qu'il produit, par l'inflammation qu'il développe dans cet endroit : de même, lorsqu'on applique un emplâtre fondant sur une partie engorgée, et que la résolution s'en opère, ce n'est pas en attirant au dehors les mollécules obstruantes, qu'elle a lieu, c'est en excitant la partie, en y causant un travail sourd, que l'emplâtre a opéré; d'où est résulté l'absorption des principes *invisquans*. Dans aucune application externe, on ne voit la prétendue faculté résorbante mise en jeu sans qu'il n'y ait préalablement un travail intérieur, une excitation des parties plus ou moins marquée, une réaction, auxquelles sont dus les phénomènes de la disparition des affections morbifiques; dans aucun cas, on n'a vu les médicamens attirer matériellement au dehors les principes morbifiques, comme l'aimant, par exemple, attire le fer; comme la cire à cacheter électrisée attire les mollécules pulvérulentes, etc.; en un mot, l'action résorbante, qui est toute physique, ne peut avoir lieu dans un corps animé, et les phénomènes qui s'en rapprochent sont toujours dus à l'action vitale augmentée, ou à d'autres manières d'être de l'organisme.

On doit donc conclure qu'il n'y a pas de résorbans : la plupart des auteurs effectivement s'accordent pour ne point en admettre; quant à ceux qui y croient, il est probable qu'ils ont confondu avec eux les absorbans, qui en diffèrent cependant beaucoup, en ce que ceux-ci ont seulement pour propriété de s'emparer et de recevoir dans leur interstice des liquides déjà rassemblés, accumulés, dans une partie du corps humain, comme la chaux le fait de l'eau, et nullement de les y attirer, ainsi que se conduiraient les résorbans, si les facultés qu'on leur accorde étaient positives. *Voyez* ABSORBANS, t. I, p. 47.

Il est fâcheux, au surplus, que nous ne possédions pas de véritables résorbans : rien ne serait plus utile pour le praticien, qui, par leur moyen, enlèverait des corps les causes morbifiques avant qu'elles aient le temps de sévir sur l'économie animale.

(MÉRAT)

FIN DU QUARANTE-SEPTIÈME VOLUME.

IMPRIMERIE DE C. L. F. PANCKOUCKE.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

